

TARTU ÜLIKOOL
Pärnu Kolledž
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Nele Kaas

**KAITSEVÄE TEGEVTEENISTUSES
TEENISTUSÜLESANNETE TÄITMISE TÕTTU
VIGASTATUD KAITSEVÄELASTE TOIMETULEK**

Lõputöö

Juhendaja: Anu Aunapuu

Kaasjuhendaja: Liina Käär

Pärnu 2013

SISUKORD

Sissejuhatus	4
1. Heaolu ja toimetulek kaasaegses ühiskonnas	6
1.1 Toimetuleku mõiste	6
1.2 Inimvajaduste hierarhia ja heaolu teoreetilised käsitlused	9
2. Ülevaade Eesti Kaitsevest ning pakutavatest tagatistest kaitseväelastele	13
2.1. Kaitseväge ülesanded, juhtimine ja struktuur	13
2.2. Rahutagamis- ja sõjalised operatsioonid	15
2.3. Kaitseväge teenistuse spetsiifika ning täiendavate sotsiaalsete tagatiste vajalikkus	17
2.4. Vigastatud kaitseväelaste teenistusalased tagatised	18
2.5. Meditsiinilise abi korraldamine	21
2.6. Kaitseväge Logistikakeskuse Tugikeskus	22
3. Uurimus tegevteenistuses teenistusülesannete täitmise käigus vigastatud kaitseväelaste toimetulekust	25
3.2. Uurimuse eesmärk, küsimused, meetod ja valim	25
3.3. Uurimustulemuste analüüs	29
3.3.1. Vigastatud kaitseväelaste hinnang oma materiaalsetele ressurssidele	29
3.3.2. Vigastatud kaitseväelaste sotsiaalsed suhted lähedaste ja ümbritseva kogukonnaga	35
3.3.3. Vigastatud kaitseväelaste ühiskondlik aktiivsus ja enesehinnang	38
3.3.4. Vigastatud kaitseväelaste hinnang pakutavale abile ja sotsiaalteenustele ..	40

3.3. Uurimistulemustest tulenevad peamised järeldused.....	42
Kokkuvõte	47
Viidatud allikad.....	49
Lisad.....	54
Lisa1. Eformularis koostatud küsimustik.....	54
Summary	61

SISSEJUHATUS

Eesti ühiskonnas teatakse ja räägitakse vigastatud kaitseväelastest vähe. Siiski saab öelda, et teenistuskohustuste täitmisel vigastada saanute arv on viimastel aastatel arvestatavalt suureks kasvanud. Välismissioonidel osalevad ja saavad vigastada võrdlemisi noored mehed ja naised, mistõttu jäävad nad meie keskele aastakümneteks ning on vajalik toetada nende toimetulekut ühiskonnas ka peale vigastada saamist. Seetõttu võib nende kokkupuude tsiviilametkondadega tiheneda ning sealhulgas ka sotsiaaltöötajatega.

Riigikaitsekomisjoni esimees Mati Raidma on öelnud: „Oluline on endale teadvustada, et välismissioonide veteranid ja vigastatud kaitseväelased pole mitte ajutine nähtus, vaid uus reaalsus meie tsiviilühiskonnas“ (Lamp 2010).

Ajakirjanduses on 2012. aastal kirjutatud vigastatute mitmetest probleemidest. Näitena võib tuua juhtumi, kus sotsiaalkindlustusamet ei tuvastanud neljal vigastatul puuet, kellest üks oli amputeeritu. Põhjuseks oli vigastatute tagasihoidlikud kirjeldused oma puudest tulenevate probleemide kirjeldamisel (Jõesaar 2012).

Antud artikkel pani lõputöö autorit mõtlema vigastatud kaitseväelaste probleemidele ning nende toimetulekule ja heaolule. Vigastatud kaitseväelaste toimetulekut on Eestis uuritud lõputöö autorile teadaolevalt ainult ühe korra. Magistritöö on koostanud Anu Jänes Tallinna Ülikooli Sotsiaaltöö Instituudis 2010. aastal ja magistritöös on uuritud raskelt vigastatud ning püsivalt töövõimeetuks tunnistatud kaadrikaitseväelaste toimetulekut ning täiendavate teenistusalaste tagatiste vajadusi. Antud töö on piiratud juurdepääsuga.

Käesoleva lõputöö peamiseks eesmärgiks on anda ülevaade vigastatud kaitseväelaste toimetulekust, nende hinnangust oma heaolule ning pakutavale abile ja sotsiaalteenustele, samuti uurida vigastatute nägemust abi ja sotsiaalteenuste vajadusele. Eesmärgist lähtuvalt on tõstatatud järgmised uurimisküsimused:

- Kuidas hindavad vigastatud kaitsevälased oma materiaalseid ressursse?
- Millised on vigastatud kaitsevälaste sotsiaalsed suhted lähedaste ja ümbritseva kogukonnaga?
- Milline on vigastatud kaitsevälaste ühiskondlik aktiivsus ja enesehinnang?
- Milline on vigastatud kaitsevälaste hinnang pakutavale abile ja sotsiaalteenustele?
- Millised on vigastatud kaitsevälaste vajadused abile ja sotsiaalteenustele?

Eesmärgi saavutamiseks püstitati uurimisülesanded:

- tutvuda teoreetilise materjaliga ja koostada töö teoreetiline raamistik;
- anda ülevaade uuringu läbiviimisest, põhjendades uurimismeetodite valikut ja kasutamist;
- lähtudes uurimistöö eesmärkidest analüüsida kogutud andmeid;
- uurimusele baseerudes tuua välja peamised järeldused ja anda hinnang vigastatud kaitsevälaste toimetulekule.

Käesolev uurimustöö koosneb kolmest peatükist. Esimeses peatükis antakse teoreetiline ülevaade toimetuleku mõiste erinevatest käsitlustest, inimvajadustest ning heaolu teooriatest. Teises peatükis antakse ülevaade Eesti Kaitseväe olemusest, sõjalistest operatsioonidest, teenistuse spetsiifikast, teenistusalastest tagatistest, meditsiinilise abi korraldamisest ja Kaitseväe Logistikakeskuse Tugikeskuse tegevusest. Kolmandas peatükis kirjeldatakse uurimuse läbiviimist ja valimit ning käsitletakse ja analüüsitakse uurimustöö tulemusi ja tuuakse välja vastused uurimisküsimustele.

Antud lõputöös on kasutuses erinevad mõisted nagu vigastatud kaitsevälane; vigastatu; haavatu. Nende mõistete all peetakse silmas kaitsevälasi, kes on teenistus ülesannete täitmise tõttu saanud tervisekahjustuse ning on sellest paranenud või on säilinud püsiv tervisekahjustus.

1. HEAOLU JA TOIMETULEK KAASAEGSES ÜHISKONNAS

1.1 Toimetuleku mõiste

Mõistet toimetulek defineeritakse mitmel viisil. Sotsiaalhoolekande seaduses (SHS) §2 on toimetulekut defineeritud, kui isiku või perekonna füüsilist või psühhosotsiaalset võimet igapäevases elus toime tulla (Sotsiaalhoolekande... 1995). Marju Medar (2004:28) on öelnud, et SHS-i määratlus on individikeskne, jättes välja keskkonna, mis mängib aga mitmete sotsiaalsete erivajadustega inimgruppide ja nende perekondade toimetulekus olulist rolli.

Mikkin (1996, viidatud Kiis 1999 vahendusel) ütleb, et toimetulek on inimese seisund, milles pingutus oma vajaduste rahuldamisel konkreetsetes elukeskkonnas, oma õiguste realiseerimisel ja kohustuste täitmisel on talle jõukohane ega piira tema arengut. Jõukohane on see tegevus, mille eesmärk on vastavuses inimese sisemiste ja väliste (s.t. keskkonna) ressurssidega (Mikkin 1996, viidatud Kiis 1999 vahendusel).

Susan Folkman jt (1986:993, viidatud Raiküla 2012 järgi) defineerivad toimetulekut, kui isiksuse pidevalt muutuvat kognitiivset ja käitumusliku pingutust spetsiifiliste väliste ja/või sisemiste nõudmiste käsitlemiseks, mis on hinnatud inimese ressursse kulutavateks või neid ületavateks. Toimetulek on protsess, mis on dünaamiline ja ajas muutuv ning kontekstuaalne, sest oleneb inimese hinnangutest ja keskkonna tingimustest.

Ronald Wiman (1990:58, viidatud Medar 2004 vahendusel) nimetab viis toimetuleku eeltingimust:

- võimed (*abilities*) – inimese füüsilised ja vaimsed ressursid toimetulekuks;
- motivatsioon (*motivation*) – inimese enda soov antud situatsioonis toime tulla;

- teadmised (*knowledge*) – adekvaatne informatsioon ja teadmised, mis aitavad antud situatsioonis toime tulla;
- oskused ja vilumused (*skills*) - toimetulekuks vajalikud oskused ja vilumused, et käituda vastavalt olukorrale;
- võimalused (*opportunities*) – sobivad keskkonnatingimused, mis pakuvad reaalselt võimalust toime tulla.

Esimesed neli tingimust moodustavad inimese toimetulekukompetentsuse ja viies hõlmab keskkonna faktoreid. Kui mõni neist eeltingimustest on täitmata või puudulik, võivad ilmned toimetulekuprobleemid. See tähendab, et inimese sotsiaalne toimetulematus ei ole selle inimese või teda ümbritseva keskkonna karakteristikute tagajärg, pigem on toimetuleku probleem tingitud sellest, et üks või mitu toimetuleku eeltingimust selle inimese suhtes selles keskkonnas on kas täitmata või puudulikult täidetud. (Wiman 1990: 58, viidatud Medar 2004 vahendusel)

Folkman, Lazarus jt on välja toonud toimetuleku eesmärgid, mis on järgmised: (Folkman jt 1986):

- keskkonna negatiivsete mõjude vähendamine ja nendega toimetuleku võimaluste suurendamine;
- negatiivsete sündmuste omaksvõtmine ja nendega kohanemine;
- positiivse minapildi säilitamine;
- emotsionaalse tasakaalu säilitamine;
- rahuldust pakkuvate inimsuhete jätkamine või taastamine.

Lazaruse (1980) järgi on toimetulekul oluline probleemide lahendamine ja negatiivsete tunnete ületamine. "Mõlemaks vajab inimene nii iseenda kui ka keskkonna ressursse, seepärast väljendab toimetulek teatud mõttes ka inimese ja keskkonna suhet". (Germain jt 1987:490, viidatud Kiis 1999 vahendusel)

Wiman (1990:59, viidatud Medar 2004 vahendusel) kasutab inimese ja keskkonna vaheliste suhete väljendamiseks mõistet *elusektor*, millega ta tähistab inimese ja tema keskkonna ühisosa. Me elame mitme tasandilises keskkonnas, kus igaühel meist on erinev otsene ja kaudne ühisosa. Neid elusektoreid võib klassifitseerida mitmeti.

Wiman pakub välja elusektorite kahetasandilise jaotuse (Wiman1990, viidatud Kiis 1999:26):

I tase on eesmärgitase:

- a) baasiline ja tähtsaim sektor on inimese interaktsioon iseendaga: siia alla käib indiviidi eneseaktualisatsioon ja eneserealisatsioon.

II tase on instrumentaalne tase:

b) sotsiaalne sektor:

- pere,
- sõbrad, kolleegid, kogukond jne,
- teenuseid pakkuvad institutsioonid,

c) majanduslik sektor:

- töö;
- raha;
- elamistingimused;

d) füüsiline ja argipäevasektor:

- hõlmab kõiki neid füüsilisi ja sotsiaalseid struktuure, millega inimene igapäevaelus kokku puutub;

e) psühhofüsioloogiline e bioloogiline sektor:

- inimese bioloogiline pool;

f) muud sektorid:

- alkohol ja narkootikumid, sotsiaalhoolekandeadasutused jne.

Toimetulekuprobleemid võivad tekkida ükskõik millises elusektoris, kui üks või mitu toimetulekueeldust on puudulikud, näiteks (*Ibid*:27)

- puudujäägid välise keskkonna tingimustes;
- puudulikud oskused-/vilumused;
- puudulikud teadmised (informatsioon);
- informatsiooni moonutatud tõlgendamine;
- inimese füüsilised või psüühiliste võimete puudujäägid haiguse või puude (kaitsevælastel haavata saamine) tõttu (ajutiselt või püsivalt).

Eelneva järgi võib öelda, et vigastatud kaitseväelastel võivad toimetulekuprobleemid olla paratamatud, sest selle kontseptsiooni järgi on üks toimetuleku eeltingimus täitmata tema ajutise või püsiva vigastuse tõttu.

1.2 Inimvajaduste hierarhia ja heaolu teoreetilised käsitlused

Medar (2004:28) käsitleb *vajaduse* mõistet mitmetahulisena. Ta arvab, et üheltpoolt kasutatakse vajaduse mõistet, millegi tähistamiseks, mis lähtub inimesest ja sunnib teda mingit eesmärki saavutama ja teisalt võib vajadus olla sotsiaalselt määratletud asjadega, mida on oluline teatud määral omada.

Abraham Maslow on koostanud indiviidi vajaduste hierarhia, kus osad vajadused on tähtsamad, mille rahuldamisel on võimalik rahuldada kõrgema taseme vajadused. Vajaduste hierarhiat kirjeldab Maslow(1987:16-22) püramiidina, mis moodustub viiest inimesele omasest vajadusest. Püramiidi aluse moodustavad inimese füsioloogilised vajadused – eluaseme-, joogi- ja toidu-, une- ja seksuaalvajadus. Sellele omakorda toetub turvalisuse vajadus – turvatunde, stabiilsuse, korra ja piiride vajadus. Inimese turvalisuse vajadusele toetub kuuluvuse- ja armastusvajadus – vajadus kuuluda gruppi, olla armastatud. Tunnustusvajadus toetub kuuluvuse- ja armastusvajaduse peale ning püramiidi tipus on eneseteostusevajadus.

Rahuldamata vajadused toovad kaasa vaesuse, mis avaldub nii näljas, haigustes, töövõimetuses ja tööpuuduses, sotsiaalses isolatsioonis, moraalses allakäigus, enesehinnangu languses ning selle kadumises (Tomasberg 2011).

Wiman on analüüsinud vajaduste kategooriat ja vajaduse aspekti heaolu saavutamisel. Tema arvates on põhivajaduste rahuldamine vajalik selleks, et elada, kuid Wiman pöörab tähelepanu ka asjaolule, et me ei ela üksnes oma põhivajaduste rahuldamiseks (Wiman 1990: 74-75, viidatud Medar 2004:29 vahendusel).

Heaoluteooria ühe alusepanija Wright'i käsitluse kohaselt on heaolu protsess, mis kulgeb läbi aja ning mida mõjutavad kõik ümbritsevad nähtused. Indiviid on oma heaolu kõige parem hindaja. Kontseptsiooni põhimõtekohaselt lähtub heaoluhindamine tagajärgedest – indiviid arvestab ühe või teise nähtuse puhul sellega, kas nähtuse mõju on talle hea või halb. (Erikson, Uusitalo 1987, viidatud Reinomägi 2007 vahendusel)

Erikson ja Uusitalo (1987, viidatud Reinomägi 2007 vahendusel) käsitlese järgi on heaolu uurimise peamiseks probleemiks heaolu määratlemine: kas lähtuda indiviidi enda antud (subjektiivsetest) hinnangutest oma olukorrale või käsitleda indiviidi ümbritsevaid tingimusi objektiivselt, indiviidi enda arvamust arvestamata.

Subjektiivne heaolu peegeldab inimese hinnangut oma elule (kui tervikule või selle eri valdkondadele) (Diener jt 2003, viidatud Raudsepp 2004 vahendusel). Psühholoogilises mõttes koosneb subjektiivne heaolu kognitiivsest (hinnang elu erinevatele külgedele e. eluga rahulolu (life satisfaction)) ning emotsionaalsest komponendist (positiivsed või negatiivsed tunded ja meeleolu). Viimase puhul kasutatakse ka mõistet õnnelikkus (happiness) (Veenhoven 2000, viidatud Raudsepp 2004 vahendusel).

Objektiivsest heaolust rääkides jäetakse subjektiivsed hinnangud kõrvale ning lähtutakse indiviidi käsutuses olevatest ressurssidest. Ressursse võib käsitleda kahel tasandil – materiaalsed ja mittemateriaalsed. Esimese alla kuuluvad peamiselt ainelised tegurid nagu sissetulek, tarbimine, omamine jmt. Mittemateriaalsete ressursside puhul käsitletakse indiviidi sotsiaalseid ressursse nagu haridus oskused, tervis jmt. (Reinomägi 2007)

Allard (1976: 227-228) analüüsis põhjamaade heaolu-uuringuid ja arendades heaolu väärtuste süsteemi tekkis tal kaks probleemi. Esimene probleem oli kas olulised on objektiivsed või subjektiivsed näitajad ning teiseks kas olulised on materiaalsed ja personaalsed näitajad, millega inimesed saavad oma elutingimusi parandada või on hoopis oluline kõigi baasvajaduste rahuldamine. Soovides heaolu hindamisel arvestada kõiki näitajaid ühendas Allard nii objektiivsed kui ka subjektiivsed, materiaalsed ja personaalsed näitajad ning vajadused kokku, saades mitmemõõtmelise heaolumudeli, mida kujutatakse tabelis 1. (*Ibid*)

Tema hinnangul on nende dimensioonide ristamisel tekkiva risttabeli neli kategooriat – objektiivne elatustase, objektiivne elukvaliteet, subjektiivne hinnang elatustasemele, subjektiivne hinnang elukvaliteedile – olulised. (Allard 1975, viidatud Reinomägi 2007:14 vahendusel)

Tabel 1. E. Allardi (1976:228) näitajad heaolu hindamiseks

	Heaolu	Õnn
Elatustase	Vajadused, millest rahulolu sõltub, on isiklikud või impersonaalsed ressursside omamine ja nende kasutamise oskus	Subjektiivsed hinnangud ja arvamused sellest, kui rahulolevana inimene ennast tunneb oma materiaalses elukeskkonnas
Elukvaliteet	Vajadused, millest rahulolu sõltub, on inimsuhted ja see kuidas inimene on seotud teiste inimeste ja ühiskonnaga	Subjektiivsed hinnangud ja arvamused sellest, kui rahulolevana inimene ennast tunneb lähtudes tema inim- ja sotsiaalsetes suhetes

Allardt'i (Erikson 1974:274) heaolu teooria lähtub vajaduste rahuldamise tasemest. Ta on oma teooria aluseks võtnud Maslow vajaduste hierarhia, et käsitleda kõiki vajadusi võrdsete teguritena heaolu loomisel. Ta jagas need kolmeks heaolumõõtmeks – omamine, kuulumine, olemine (Allardti, 1976:231):

- omamine (*having*) – omamise mõõtesse kuuluvad vajadused, mis on seotud materiaalsete ressurssidega - sissetulek eluase, tööhõive, tervis, haridus
- kuulumine (*loving*) - kuulumise mõõtmesse kuuluvad vajadused, mis on seotud inimese ümbritseva kogukonnaga - sotsiaalsed suhted perekonna ja sõpruskonnaga, sõprusesuhete mustrid
- olemine (*being*) – olemise mõõtmesse kuuluvad vajadused, mis märgivad isikliku staatust, prestiiž, poliitilised ressursid ja huvitavate asjade tegemine

Allard (1975) nimetab kaotusi neis heaolu mõõdetes vastavalt deprivatsiooniks (ilmajäetuseks normaalsest ja harjumuspärasest elustiilist ning tarbimiskultuurist), isolatsiooniks (sotsiaalsete kontaktide vähenemine) ja anoomiaks ehk normi kaoks (pessimism, poliitiline võõrandumine). Mida suurem on heaolu võimaluste kaotus, seda

tõenäolisemalt on inimese side ühiskonnaga nõrgenenud. (Kutsar 1997:14-15, viidatud Medar 2004:29 vahenduse)

Wiman väidab, et indiviidi heaolu ei saa käsitleda kui omamise, kuulumise ja olemise summat, vaid pigem kui nende tulemit. Heaolu ei ole võimalik, kui üks nendest dimensioonidest on ebapiisav (Wiman 1990:70 viidatud Medar 2004:29 vahendusel).

Rootsi elukvaliteedi-uuringutes on heaolu defineerinud, kui isiku oskust kasutada ressursse, mille abil saab ta teadlikult juhtida ja kontrollida oma elutingimusi (Erikson 1974:273).

Erikson (1974:276-279) on heaolu tähenduse jaotanud kolmeks komponendiks. Need on järgmised:

- isiklikku laadi ressursid – tervis, teadmised, oskused, rahalised ja poliitilised ressursid;
- sotsiaalsed tingimused – tööhõive, teenuste kättesaadavus, sotsiaalne läbikäimine ja kontaktid, sõltumatus;
- füüsilised tingimused – elukoha ja töökoha tingimused, ümbritseva loodusliku keskkonna iseloom ja tehnilise taristu olemasolu.

Elutingimustel on otsene mõju inimese heaolule ja need võivad olla eesmärgid, mida saavutada või ära hoida. Tingimusi inimene ise kontrollida ei saa, kuid oma tingimuste parandamiseks on tal olemas ressursid, mida ta saab kontrollida. Ükski inimene ei saa nautida kõrget heaolu taset, kui tal ei ole häid ressursse ega häid tingimusi. Tingimuste ja ressursside kombinatsioon määrab inimese heaolu taseme.(Erikson 1974: 273-276)

2. ÜLEVAADE EESTI KAITSEVEST NING PAKUTAVATEST TAGATISTEST KAITSEVÄELASTELE

2.1. Kaitseväge ülesanded, juhtimine ja struktuur

Üldisemalt defineeritaks Kaitseväge kui jõudu, mille peamiseks ülesandeks on sõjaline riigikaitse. Kaitseväge põhimääruse §1 kohaselt on Eesti Kaitseväge sõjaväeliselt korraldatud valitsusasutus Kaitseministeeriumi valitsemisalas ja oma ülesannete täitmisel esindab Kaitseväge oma pädevuse piires riiki (Kaitseväge põhimäärus 2008). Kaitseväge juhib rahuaja riigikaitse seaduse §14 ja sõjaaja riigikaitse seaduse §4 kohaselt kaitseväge juhataja, kes juhib Kaitseväge ja Kaitseliitu (Rahuaja riigikaitse... 2002; Sõjaaja riigikaitse... 1994).

Eesti riigikaitse on üles ehitatud totaalkaitse printsiibil ja riigikaitse eesmärk on säilitada Eesti iseseisvus ja sõltumatus, tema maa-ala, territoriaalvete ning õhuruumi lahutamatu ja jagamatu terviklikkus, põhiseaduslik kord ning rahva turvalisus. Riigikaitse juhtimisstruktuur tagab Kaitseväge valmisoleku rahuajal ja kriisiolukordades. Sõjalise kaitse teostajad on Kaitseväge ja Kaitseliit (Kaitseväge 2013).

Kaitseväge peamine ülesanne on tagada valmisolek riigi kaitsmiseks sõjalise tegevusega. Kaitseväge planeerib ja teostab operatsioone kõigi väeliikide üksusi kaasates (*Ibid*).

Kaitseväge ülesandeks rahuajal on õhuruumi ja territoriaalvete järelevalve ja kontroll, pideva kaitsevalmiduse tagamine, ajateenijate väljaõpetamine ja reservvägede ettevalmistamine, üksuste ettevalmistamine ja osalemine rahvusvahelistel operatsioonidel ning tsiviilvõimude abistamine loodusõnnetuste või inimtegevuse tõttu aset leidnud katastroofide tagajärgede likvideerimisel(*Ibid*).

Kriisi korral või sõjaajal on Kaitseväge ülesanded kontrolli tagamine riigi territooriumil, kaitsevõime rakendamine agressiooni ärahoidmiseks, selle ebaõnnestumisel riigi terviklikkuse ja suveräänsuse kaitsmine kõigi olemasolevate sõjaliste vahenditega, riigi õhuruumi kontroll ja strateegiliste objektide õhukaitse tagamine, merekommunikatsioonide kontroll ning sadamate ja võimalike maabumistsoonide juurdepääsude kaitsmine (*Ibid*).

Kaitseväge juhib rahuajal ainujuhtimise põhimõttel kaitseväge juhataja, kes allub kaitseministrile. Kaitseväge juhataja vastutab Kaitseväge valmisoleku eest täita kaitsevägele pandud ülesandeid. Kaitseväge juhataja tööorgan on Kaitseväge Peastaap (Sõjaline kaitse 2013).

Kaitseväge Peastaap on väeliikide ühendstaap, mis tegeleb Kaitseväge operatiivjuhtimise, väljaõppe ja arendusega. Peastaabi osakonnad tegelevad pikaajalise ja keskpikaajalise planeerimise, ressursside planeerimise, väljaõppe planeerimise korraldamise ja kontrolli ning riigikaitse tegevuse tagamisega (Kaitseväge juhtimine 2013).

Kaitseväge jaguneb väeliikideks ning keskalluvusega asutusteks. Eestil on kolm väeliiki – Maaväge, Merevägi ning Õhuväge. Igal väeliigil on ülem, kes allub vahetult Kaitseväge juhatajale. Lisaks allub kaitseväge juhatajale ka vabatahtlik riigikaitseorganisatsioon Kaitseliit (Sõjaline kaitse 2013).

Eesti Kaitseväge on üles ehitatud reservarmee ja elukutselise Kaitseväge kombinatsioonina. Eesti Kaitseväge operatiivstruktuuri moodustavad erineva valmidusastmega üksused, mis on komplekteeritud elukutselistest kaitseväelastest, reservväelastest ja Kaitseliidu liikmetest. Ajateenistuse läbinutest komplekteeritakse reservüksused, nende seast värvatakse ka tulevasi kaadrikaitsevaelasi alalises valmiduses olevate üksuste koosseisu (Organisatsioon 2013).

Kaitseväge operatiivstruktuuri põhijõud on rahuajal sõjaliselt väljaõpetatud reservis olevad üksused. Samas on Kaitseväge struktuuris ka täielikult elukutselistest kaitseväelastest koosnevaid üksusi ja nende kõrval selliseid, kus elukutseliste kaitseväelastega on täidetud vaid osa ametikohtadest. Suurim ainult elukutselistest kaitseväelastest moodustatud üksus on Scoutspataljon (*Ibid*).

Kaitseväeteenistus jaguneb tegevteenistuseks ja reservteenistuseks. Tegevteenistuse liigid on ajateenistus, lepinguline teenistus ja reservväelaste osavõtt õppekogunemistest (Kaitseväeteenistus 2013).

Kaitseväelased jagunevad: ajateenijateks; kaadrikaitseväelasteks; õppekogunemisest osavõtivateks reservväelasteks(*Ibid*).

Elukutselised kaitseväelased teenivad Kaitseväe operatiiv-, väljaõppe- ja administratiivstruktuuriüksustes ning Kaitseliidus spetsialistide, instruktorite, ülemate jm ametikohtadel (Tegevteenistus 2013).

2.2. Rahutagamis- ja sõjalised operatsioonid

Eesti julgeolekupoliitika eesmärk on kindlustada Eesti riigi iseseisvus ja sõltumatus, territoriaalne terviklikkus, põhiseaduslik kord ning rahva turvalisus. Julgeolekupoliitika loob eeldused ühiskonna järjepidevaks arenguks ja rahva heaoluks (Eesti julgeoleku... 2010) Kuivõrd rahvusvaheline julgeolek on jagamatu, on Eesti julgeoleku- ja kaitsepoliitika juhtpõhimõtteks on olla ise aktiivne julgeoleku tagaja ja osaleda erinevate rahvusvaheliste organisatsioonide juhitud kriisiohje- ja rahuoperatsioonides. (Rahvusvaheline koostöö 2012)

Selliste operatsioonidega lahendatakse kriise või konflikte, mis võivad mõjutada Eesti või Põhja Atlandi Lepingu Organisatsiooni (NATO) liitlaste, samuti Euroopa Liidu (EL) liikmete julgeolekut, destabiliseerida rahvusvahelist julgeolekut ning süvenedes halvendada euro-atlantilist ja globaalset julgeolekukeskkonda (Sõjalise kaitse... 2005) .

1995. aastast teeb Eesti kaitseväge kaasa NATO, Euroopa Liidu, Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni (ÜRO) ja koalitsioonide juhitud operatsioonides.

18 aasta jooksul on Eesti kaitseväelased teeninud järgmistel missioonidel (Operatsioonid alates... 2013):

- Horvaatias 1995;
- Bosnia ja Hertsegoviinas 1996 - 2011;
- Liibanonis 1996 - 1997;
- Iraagis 2003 - 2011;

- Kosovos alates 1999;
- Iisrael, Süüria alates 1997;
- Makedoonia, EU military operation Concordia 05.2003 – 12.2003;
- Afganistanis alates 2003;
- Aafrika Sarv EUNAVFOR Somaalia / operatsioon ATALANTA alates 12. 2010

Eesti üksused on tegevusvalmiduses Euroopa Liidu Põhjala lahingugrupis ning NATO reageerimisüksustes (alates 2005. aastast). NATO poolt juhitud operatsioonidest osaleb Eesti hetkel Afganistanis ja Kosovos. Samuti ÜRO vaatlusmissioonil Lähis-Idas ja EL-i juhitud operatsioonil ATALANTA Adeni lahes. (Rahvusvahelised operatsioonid 2012)

Aastate jooksul on operatsioonides osalenud üle 1000 kaitseväelase ja paljud neist on mitmekordse kogemusega. 2009. aastal osales erinevatel rahvusvahelistel operatsioonidel 280 kaitseväelast, 2010. aastal vähenes see arv 203 kaitseväelaseni, kuna lõpetati Iraagi-missioonil Eesti osalemine lahinguüksustes. (Eesti riigikaitse... 2011:8-9)

Operatsioonidele saadetakse Eesti üksused komplekteeritakse täiskutselisest Scoutspataljonist. Teised üksused komplekteeritakse vastavate väeosade baasil (Rahvusvahelised... 2007:21):

- logistikauksus - Tagalapataljoni ja Kaitseväe Logistikakeskuse baasil;
- tsiviilesindaja lähikaitse- meeskond sõjaväepolitseiüksuse baasil;
- perrooni- ja teenindusmeeskond - Õhuväe baasil.

Üksuse lähetamisele eelneb 20-nädalane intensiivne ettevalmistusperiood, mille käigus toimub sobivuse testimine ning missiooniaalne põhjalik väljaõpe (*Ibid*:21)

Operatsiooniüksuseid on moodustatud ka reservväelaste baasil, kes on näidanud oma head taset. Kaitseliit on komplekteerinud operatsiooniüksusi Bosnia, Kosovo ja Euroopa Liidu Põhjala lahingugrupi tarvis (*Ibid*:2)

2.3. Kaitseväeteenistuse spetsiifika ning täiendavate sotsiaalsete tagatiste vajalikkus

Humanitaarõiguse põhimõtete kohaselt omandavad riigi relvajõudude liikmed nii rahvusvahelise kui riigisiseste relvakonflikti korral võitleja staatuse ning erinevalt kõikidest teistest ühiskonnaliikmetest peavad taluma nende suhtes mistahes isiku- ja varakahju toimepanemist (sealhulgas elu võtmist) ilma, et nad ise eviksid seejuures mingit nõudeõigust kahju tekitamisest hoidumisele või kahju hüvitamisele selle tekitaja vastu. Kaitsevälase teenistuse mõte ja otstarve seisneb selles, et valmistada ennast ette ning olla igal ajal valmis ja võimeline vastasele samasugust kahju tekitama. Sellist valmisolekut ega võimekust ei nõua ühiskond ühegi teise elukutse esindajalt. (Purtsak 2011:202)

Kaitsevälaste igapäevane teenistus erineb töötingimuste poolest suuresti teistel elualadel töötavate inimeste töötingimustest. Tuleb arvestada, et osa kaitsevälastest viibib sageli välitingimustes, õppustel või laevadel, kus esinevad oluliselt suuremad terviseriskid kui tavapärasel n-ö kontoritöös (Purtsak 2011:203). Kaitsevälaste spetsiifilise töökeskkonna ja teenistusülesannete tõttu on võimalik nii lahinguvigastuste saamine rahvusvahelistel sõjalistel operatsioonidel kui ka muude vigastuste saamine või haigestumine väljaõppe ja igapäevase teenistuse käigus. (Kraav jt 2008:2)

Alates 1994. aastast on kaitseväge üksused osalenud mitmetel rahutagamis- ja kriisiohjeoperatsioonidel erinevate rahupartnerlusprojektide, ÜRO ja NATO sõjaliste operatsioonide koosseisus. Kuni 2003. aastani teenisid Eesti üksused rahutagamissioonidel Euroopas. Relvakonflikte oli harva ja vigastusi, millega kaasnenuks kaitsevälase püsiv töövõime kaotus, ei olnud. Alates 2003. aastast osaleb Eesti rahvusvahelistes sõjalistes operatsioonides Iraagis ja Afganistanis, kus kaitsevälased on raskelt vigastada saanud ja ka hukkunud. (Kraav jt 2008:2)

Missioonidel saadud raskete tervisekahjustuste seas on põhiliselt tegemist alajäsemete amputatsiooniga ja posttraumaatilise stressisündroomiga (Purtsak 2011:204). Kaitseväes on teenistusülesannete täitmisel viga saanud 275 kaitsevälast. Neist 18 operatsioonil „Iraagi vabadus“ ja 159 Afganistani sõjalisel operatsioonil. Püsivalt raske vigastuse on

aga saanud 36 kaitseväelast, neist 27 jätkab tegevteenistust kaitseväes. (Vigastatud kaitseväelased... 2013)

Kodumaal saadud raskete tervisekahjustuste seas on domineerivaks kaitseväeteenistusele omase füüsilise koormuse käigus tekkinud alajäsemete vigastused, sh väsimusmurrud, ning üksikutel juhtudel on tegemist olnud silma- ja kõrvavigastustega. Alates 2001. aastast on kodumaal teenistusülesannete täitmise tõttu saanud raske tervisekahjustuse, mis tingis püsiva töövõimekaotuse, 14 kaadrikaitseväelast ja 59 ajateenijat. (Purtsak 2011:204)

Kaitseväe reeglite ja juhenditega on loonud meetmed teenistustingimustest tulenevate võimalike terviseriskide vältimiseks või vähendamiseks ehk Kaitseväe üldised riskid on hinnatud ja vastavad ennetusmeetmed loodud. Ametikohast tulenevaid riske hinnatakse iga konkreetse töökeskkonna või -töökoha riskianalüüsi abil. Paraku ei ole vältimatuid riske rahvusvahelistel sõjalistel operatsioonidel võimalik kõrvaldada ega ka vähendada. (Purtsak 2011:205)

Täiendavad sotsiaalsed tagatised (võrreldes riiklikult kehtestatud sotsiaalkindlustuse või tervisekindlustuse süsteemiga) aitavad oluliselt kaasa vigastada saanud kaitseväelaste tervises seisundi paranemisele ja iseseisvale igapäevaeluga toimetulekule, kui vigastusest jääb püsiv puue. (Purtsak 2011:205)

2.4. Vigastatud kaitseväelaste teenistuslased tagatised

Teenistusülesannete täitmisel vigastada saanud kaitseväelased võivad saada abi ja teenuseid riigilt, kohalikult omavalitsuselt kui ka kaitseväelt.

Kaitseväelaste endi soovitude järgi väljatöötatud ja 2009. aastal kehtima hakanud sotsiaalsete tagatiste pakett kindlustab kõikidele teenistusülesannete täitmisel vigastada saanud kaitseväelastele põhjalikud rahalised hüvitised, maailmatasemel tasuta arstiabi ja sotsiaalsed tagatised elu ja karjääri jätkamiseks. (Eesti riigikaitse 2011:10)

Tagatised vigastatud kaitseväelastele (Poliitika kaitseväe... 2012):

- vigastatud kaitseväelasele tagatakse ravi nii Eestis kui ka vajadusel välisriigi raviasutuses;

- jäseme kaotuse korral tagab riik kaotatud jäseme kohta kuni kolm erinevat proteesi;
- kaitsevägi toetab välisriigi raviautuses viibivat vigastatut ja tema perekonda külastuse ettevalmistamisel ja külastuse ajal, muuhulgas vigastatule omalt poolt toetuisiku määramisega;
- kaitsevägi hüvitab välisriigi haiglas viibiva vigastatu lähedastele haiglakülastuskulu: kuni kahele vigastatu lähedasele tagatakse riigi kulul sõidu- ja majutuskulud kokku kahel korral;
- riik hüvitab õppemaksu uue eriala omandamiseks sõltuvalt töövõimetuse ulatusest, kui õpinguid alustatakse kahe aasta jooksul alates teenistusest vabastamisest;
- operatsioonipiirkonnast vigastuse või haiguse tõttu evakueeritud isikute sissetulekute ootamatu vähenemise vältimiseks säilitab kaitsevägi teenistussuhte ja maksab välislähetustasuga võrreldavas osas igakuist toetust kuni rotatsiooni lõpuni;
- vigastatule makstakse tervisekahjustusest põhjustatud varalise ja mittevaralise kahju puhul ühekordset hüvitist 6 kuni 96-kordse keskmise palga ulatuses, s.o 5082–81 312 eurot).
- makstakse töövõimetuspension, mis on suurem võrreldes muudest põhjustest tingitud töövõimetuspensioniga: 40–80% ulatuses keskmisest brutopalgast, s.o 338-677 eurot kuus. Seda makstakse kuni vanaduspensionieani;
- kaitsevägi pakub vigastatud kaitsevälasele võimalust teenistuses jätkata;
- kaitseväest lahkunud vigastatule võimaldatakse kasutada kaitseväge eluruumi kolme aasta jooksul;
- tugikeskus pakub vajadusel psühholoogilist ja sotsiaalnõustamist vigastatutele ja nende perekondadele.

Teenistusalased tagatise rahastatakse Kaitseministeeriumi valitsemisala eelarvest (KVTS 2012).

Veteranipoliitika, mis töötati välja 2012. aastal, eesmärk on veteranide professionaalne toetamine ja ühiskondlik tunnustamine. Veteranipoliitika on suunatud nii kõigi veteranide tunnustamisele kui ka abivajajate toetamisele parimal võimalikul moel.

(Poliitika kaitseväge... 2012:4) Veteranipoliitika on seadnud eesmärgiks luua täiendavaid meetmeid vigastatud kaitseväelaste toetuseks.

Antud meetmed on järgmised (Poliitika kaitseväge... 2012:20-21):

- Kaitsevägi koolitab rohkem toetuisikuid, kes toetavad vigastatut ja tema lähedasi välisriigis ravi- ja rehabilitatsiooniperioodil;
- muudetakse paindlikumaks vigastatu lähedaste välisriigi külastamise korda;
- Eestisse luuakse proteesikeskus. Sotsiaalministeeriumil ja Kaitseministeeriumil tuleb tagada vajalik sisseseade ning korraldada taastus- ja rehabilitatsioonimeeskonna liikmete eriväljaõpe;
- vigastatud veteranide täiendus- ja ümberõppe kulude katmise ulatust ei seota enam töövõimetusprotsendiga ning ei kehtestata õppima asumise tähtaega ega piirata haridusasutuste ringi;
- luuakse veteranide karjäärinõustamissüsteem;
- ühekordset hüvitist hakatakse maksma ühes osas;
- lisaks rahvusvahelises sõjalises operatsioonis vigastatute perekonnaliikmetele laiendatakse samasugust abi ka teistele vigastatud veteranidele, näiteks Eestis teenistusülesannete täitmise tõttu tervisekahjustuse saanutele;
- erivajadustega veteranid, kellel on raskusi eluruumis liikumise, suhtlemise või toimetulekuga, vajavad eritingimustele vastavat igapäevast elukeskkonda, et võimalikult iseseisvalt ja vähese kõrvalabiga toime tulla.
- tegevteenistust jätkavatele vigastatutele tagab kaitsevägi eluruumi ümberehitamise iga vigastatu vajadusi arvestades;
- tegevteenistusest lahkuvale erivajadustega veteranile kohandatakse veterani oma elamispind;
- vajadusel tagatakse vigastatu päevane või ööpäevane hooldus hoolekandeesutuses;
- vigastatud kaitsevälase töövõimetus pensioni suurendamine.

Veteranipoliitika projekt määratleb poliitika rakendamise aastatel 2013-2017 ja selle elluviimiseks investeerib Kaitseministeerium aastas 2,36 miljonit eurot. (Veteranipoliitika toob... 2012)

2.5. Meditsiinilise abi korraldamine

Rahvusvahelisel sõjalisel operatsioonidel osalevate kaitseväelaste meditsiiniliseks toetamiseks on Eesti sõlminud riikidevahelised kokkulepped, mille raames tagatakse Eesti kaitseväelaste vajalik arstiabi missioonipiirkonna või partnerriigi raviasutustes. (Lea 2010:42)

Esimeste raskete kehavigastuste puhul viidi aktiivravile järgnenud intensiivne mitmekuune taastusravi läbi USA-s Walter Reed'i maaväe meditsiinikeskuses ning Ühendkuningriigi Birminghami Ülikooli haiglas ja Headley Courti meditsiinilise rehabilitatsiooni keskuses. Eestisse saabusid vigastatud kaitsevälased alles pärast jäsemeproteeside paigaldamist. (*Ibid*:42)

Raskete kehavigastustega kaitseväelaste rohkenedes seadis Kaitsevägi eesmärgiks vigastatute ravi korraldamise kodumaal juba aktiivravi faasis. Seetõttu arendas Kaitsevägi koostööd Eesti tervishoiuasutustega välja sõjavigastustele spetsialiseerunud raviteenuste osutamise võimekuse. 2008. aastal alustas Kaitsevägi koostööd Ida-Tallinna Keskhaigla taastusravikeskusega. (*Ibid*:42)

Tänaseks on erinevad Eesti tervishoiuasutused võimelised ravima raskeid vigastusi ja korraldama kogu pikaajalist integreeritud raviprotsessi. Ainsaks puudujäägiks on Eestis ajakohase proteesitööstuse puudumine. Sellest tingituna on Eesti ja Ühendkuningriigi kokkulepete osaks jätkuvalt raskelt vigastatud kaitseväelaste rehabilitatsiooniteenuse (sh proteeside) võimaldamine Headley Courti rehabilitatsioonikeskuses. (*Ibid*:43)

Ida-Tallinna Keskhaigla on koostöös Ühendriikide kaitsekoostöobüroo, Sotsiaalministeeriumi ja Kaitseministeeriumiga loomas Eestisse proteesikeskust, mis hakkab ühendama taastusravi, proteeside valmistamist ja nende remonti ning on suunatud kõigile, kes vajavad amputatsioonijärgset rehabilitatsiooniteenust. Keskus plaanitakse avada 2014. aastal. (Vigastatud veteranid 2013)

Abi andmine vigastada saanud kaitseväelasele missioonipiirkonnas

Lahinguväljal viga saanud kaitseväelane toimetatakse helikopteriga Camp Bastioni R3 välihaiglasse Afganistanis, kus toimub tema vigastuste esmane ülevaatus ja tehakse vajadusel esimesed operatsioonid. (Raskelt vigastatud...2012; Meren 2011)

Kohe, kui vigastatu tervislik seisund seda lubab, transporditakse ta Inglismaale Birminghami Queen Elisabeth'i haiglasse, kus teda ootab Eestist saadetud kontaktisik, kes aitab haavatul suhelda inglise meditsiinipersonaliga ning vahendab teavet haavatu seisundi kohta Tugikeskusesse. Haavatu toimetatakse Eesti raviasutusse kohe, kui tema tervislik seisund võimaldab transportimist. Eestis jätkub ravi kas kaitseväge Tervisekeskuses ja kaitseväge meditsiinikeskustes või Eesti regionaal-/keskhaiglates või perearsti/eriarsti juures. (Raskelt vigastatud...2012; Meren 2011)

Vajadusel teeb Kaitseväge rehabilitatsiooni hilisemas faasis koostööd partnerriikidega vigastatule vajalike proteeside valmistamisel ja kohandamisel. Jäseme kaotuse korral tagab Kaitseväge kaotatud jäseme kohta kuni kolm proteesi, millest üks on ette nähtud jäseme põhifunktsiooni täitmiseks. (Vigastatud veteranid 2013)

Eestis vigastada saanud kaitseväelasele antakse esmane abi väeosa meditsiinikeskuses või Kaitseväge tervisekeskuses ja hiljem jätkatakse vajadusel ravi Seli tervisekeskuses. Kui vigastatud kaitseväelane vajab ravi, mida Kaitseväge meditsiinisüsteem pakkuda ei suuda, saadetakse ta ravile tsiviilhaiglasse. (*Ibid*)

Teenistuskohustuste täitmisel vigastada saanud kaitseväelaste taastusravi ja rehabilitatsiooni korraldab ja koordineerib Kaitseväge Logistikakeskuse Tugikeskus.

2.6. Kaitseväge Logistikakeskuse Tugikeskus

Kaitseväge tugikeskuse ajalugu ulatub aastasse 2007, kui Rahuoperatsioonide Keskuse (ROK) ülem esitas Maaväge ülemale projekti sotsiaalse ja psühholoogilise toetuse sektsiooni (SPTS) loomiseks. Projektis sõnastati SPTS'i missioonina sotsiaalse ja psühholoogilise toetuse tagamine rahvusvahelistel sõjalistel operatsioonidel osalevatele kaitseväelastele lähetuse-eelsel, -aegsel ja -järgsel perioodil nende võitlusvõime ja moraali säilimise eesmärgil. Projektis nähti SPTS'i töömudelit baseerumas koostöövõrgustiku printsiibil, kus SPTS'i tegevusse kaasatakse peamiste

koostööpartneritena Kaitseväe psühholoogid, meditsiinitöötajad, kaplanid ja juristid ning vajadusel projektipõhiselt kaitseväeväelised teadusasutused, vabatahtlike ühendused, ravi- ja riigiasutused. (Ajalugu ja ... 2013)

Alates 2012. aastast kannab SPTS nime Kaitseväe tugikeskus, mis asub administratiivselt Kaitseväe Logistikakeskuse koosseisus. Sisuliselt tegeleb kogu Kaitseväe tugikeskuse valdkonna juhtimisega Kaitseväe Peastaabi personaliosakonna tugiteenuste jaoskond. (*Ibid*)

Tugikeskus on asutus, mis korraldab praegustele ja endistele kaitseväelastele ning nende lähedastele vajalikke teenuseid eesmärgiga tagada nende maksimaalne sotsiaalne, psühholoogiline või meditsiiniline rehabilitatsioon ja heaolu. (5 küsimust ja ... 2012) Tugikeskuses meeskonda kuuluvad viis vastava eriala spetsialisti – sotsiaaltöö, psühholoogia ja õendus (Kangro 2012).

Tugikeskus osutab teenuseid tegevteenistuse teenistusülesande täitmisel vigastada saanud ja haigestunud isikutele ja nende peredele, hukkunud kaitseväelaste peredele, missioonil osalevatele ja osalenud kaitseväelastele ja nende peredele. (5 küsimust ja ... 2012)

Tugikeskus tegeleb umbes 150 haavatuga, kellele nad jagavad informatsiooni. Nendest 150 on umbes 30 raskelt haavatud, kellega suheldakse igapäevaselt. (Siplane 2012)

Tugikeskus osutab või vahendab sotsiaalseks ja psühholoogiliseks toimetulekuks vajalikke teenuseid ning ravi ja taastusravi valdkonna teenuseid ning neid osutatakse üle riigi. (5 küsimust ja ... 2012)

Tugikeskus teeb koostööd kaitseväe arstliku komisjoniga ja sotsiaalkindlustuseametiga. Kaitseväe arstlik komisjon korraldab vigastatute ravi, paneb paika raviplaane ja viib muuhulgas läbi töövõime hindamise ekspertiisi, määrates vajadusel töövõimetusprotsendi. Koostöös Sotsiaalkindlustusametiga viiakse läbi kaitseväelastel puude raskusastme ekspertiise ja tehakse rehabilitatsiooniplaane. Riiklikku rehabilitatsiooniteenust ja abivahendeid on kaitseväelastel, kui maksumaksjatel, samuti õigus saada eelkõige riikliku sotsiaalkindlustussüsteemi kaudu (Kangro 2012).

Kuigi igal vigastatul on n-ö riiklik rehabilitatsiooniplaan, käib kaitseväelastel igapäevane töö individuaalse raviplaani alusel. Rehabilitatsiooni plaanidega võrreldes on need lakoonilised, selged ja konkreetsed. Kirjas on eesmärk ning see, mida ja mis aja jooksul selle saavutamiseks tehakse. Kui üks plaan on täidetud, lisatakse uus, milles minnakse tööga edasi ja seatakse järgmine käegakatsutav eesmärk. Plaane võib muuta ja kohendada, kui olukord seda nõuab. (*Ibid*)

Koos taastusraviga alustatakse töölase karjääri planeerimisega. Kui inimese töövõime on saanud esmase hinnangu, tekib ka nägemus, kas või kui kiiresti osutub võimalikuks naasmine väeteenistusse. Oluliseks on hoida vigastatu eesmärgid realistlikud ning samas tuleb hoida ka tema motivatsiooni (*Ibid*)

Kui vigastatu ei saa trauma järel samasse rolli tagasi pöörduda, mida juhtub sageli, püütakse rakendada teda muus teenistuses, mida kaitseväes on pakkuda. Kuid neile kelle tervis vajab taastumiseks rohkem aega, sellele antakse nõu minna õppima ning selgitakse koos vigastatuga välja, mida oleks perspektiivikas edasi õppida, et juba avatud tööturul uus amet leida. (*Ibid*)

Tugikeskus aitab vajadusel läbi viia kohandusi elu- või töökohas ning kui vigastatul säilivad püsivad puuded või erivajadused pakutakse talle jätkuvat tuge ning vajadusel saab ta toetust kogu oma järgneva elu. (*Ibid*)

3. UURIMUS TEGEVTEENISTUSES TEENISTUSÜLESANNETE TÄITMISE KÄIGUS VIGASTATUD KAITSEVÄELASTE TOIMETULEKUST

3.2. Uurimuse eesmärk, küsimused, meetod ja valim

Käesoleva uurimistöö eesmärgiks on anda ülevaade vigastatud kaitseväelaste toimetulekust, nende hinnangust oma heaolule, pakutavale abile ja sotsiaalteenustele ning nende nägemus abi ja sotsiaalteenuste vajadusest.

Eesmärgist lähtuvalt on tõstatatud järgmised uurimisküsimused:

- Kuidas hindavad vigastatud kaitseväelased oma materiaalseid ressursse?
- Millised on vigastatud kaitseväelaste sotsiaalsed suhted lähedaste ja ümbritseva kogukonnaga?
- Milline on vigastatud kaitseväelaste ühiskondlik aktiivsus ja enesehinnang?
- Milline on vigastatud kaitseväelaste hinnang pakutavale abile ja sotsiaalteenustele?
- Millised on vigastatud kaitseväelaste vajadused abile ja sotsiaalteenustele+

Eesmärgi saavutamiseks püstitati uurimisülesanded:

- anda ülevaade uuringu läbiviimisest, põhjendades uurimismeetodite valikut ja kasutamist;
- lähtudes uurimistöö eesmärkidest analüüsida kogutud andmeid;

- uurimusele baseerudes tuua välja peamised järeldused ja anda hinnang vigastatud kaitseväelaste toimetulekule.

Uurimistöö andmekogumismeetodiks on valitud kvalitatiivne uurimisviis. Kvalitatiivse uurimuse eesmärgiks on mõista uuritavat nähtust, mitte püüda tulemusi üldistada. Pigem toetutakse Aristotelese ideele, et üksikus kordub üldine. Uurides piisavalt täpselt üksikjuhtumit, võime välja tuua ka nähtuse olulised jooned, selle, mis sageli kordub ka siis, kui uurime nähtust üldisemal tasemel. (Hirsijärvi jt 2005: 168-169)

Uurimisstrateegiana kasutatakse ülevaateuurimust, mille tunnusteks on: teatud inimeste rühmadest koostatud valim, andmeid saadakse igalt isikult struktureeritud küsimustikke või intervjuude teel, kogutud materjali abil püütakse kirjeldada, võrrelda ja seletada nähtusi(*Ibid*:125).

Andmete kogumiseks kasutati poolstruktureeritud küsimustikku. Küsimustik on koostatud lähtudes toimetuleku- ja heaoluteooriate aspektidest ning uuringus on rõhk asetatud uuritavate enda subjektiivsele arvamusele. Küsimustik koosneb 62-st avatud ja 26-st valikvastustega küsimustest. Avatud küsimused annavad vastajale võimaluse väljendada oma tegelikku arvamust ning samas valikvastustega küsimused muudavad vastamise uuritavale kergemaks (Hirsijärvi jt 2005:188).

Küsimustik koostati eformularis, et tagada respondentide täielik anonüümsus. Küsimustikus on viis teemablokki ning küsimusi on kokku 88, et saada võimalikult sisukaid vastuseid (vt lisa1.). Esimene blokk moodustab üldise valimi kirjelduse. Teises blokis on küsimused vigastatud kaitseväelaste elatusaseme kohta nagu sissetulek, haridus, töötamine ja tervis. Kolmas blokk moodustub küsimustest, mis uurivad vigastatute sotsiaalseid suhteid lähedaste ja ümbritseva kogukonnaga. Neljandas blokis küsitakse nende ühiskondliku aktiivsuse ja enesehinnangukohta ning viiendas respondentide arvamust saadud abi ja sotsiaalteenuste kohta ning millist abi ja sotsiaalteenuseid nad ise kõige enam vajaksid.

Uurimustöö andmeid koguti kirjalikult e-kirja teel, sest tegemist on delikaatse teemaga. Samas oli uurimustöö autor teadlik kirjaliku küsitluse läbi viimise miinustest.

Kirjaliku küsitluse suurimaks miinuseks võib olla kadu. Kao suurus sõltub vastajarühmast ja uurimuse teemast. Laiale üldsusele ehk valikuta rühmale saadetud

ankeetide tagastusprotsent pole kuigi suur, mis võib olla 30–40 protsenti välja saadetud ankeetidest. Kui ankeet saadetakse mõnele piiritletud sihtrühmale ja küsitlus puudutab neile olulist teemat, võib tagastusprotsent olla kõrgem. (Hirsijärvi jt 2005:183)

Valimi koostamiseks kasutati lumepallivalimit. Antud valimi koostamise viis on üks tuntumaid meetodeid varjatud populatsioonide uurimisel. Meetod põhineb inimestevaheliste sidemete ärakasutamisel. (Õunapuu 2012)

Valimi koostamiseks leiti kolm võtmeisikut, kes toimetasid küsimustiku võimalikele vastajateni. Võtmeisikuteks olid inimesed, kes on või on olnud seotud kaitseväega. Antud isikud kas tundsid ise või teadsid nad kedagi, kes tunneb vigastatud kaitsevaelasi.

Valimi koostamiseks pöörduti e-kirja teel ka Eesti Vigastatud Sõjameeste Ühing (EVSÜ) poole. Palvega edastada küsimustik nendele liikmetele, kes kuuluvad nn noortesektsiooni. Ühingu poolt vastust uurija palvele ei tulnud. EVSÜ saatis uurija kirja edasi Kaitseväe Logistikakeskuse Tugikeskuse juhatajale Andres Siplasele, kellega uurijal oli kirjavahetus.

Kirjavahetuses tugikeskuse juhataja esitas täpsustavaid küsimusi uuringu kohta ja lisas, et neil ei ole kõigi vigastatute e-kirja aadresse ning ta arvas, et kui saata neile, kelle aadress neil on, on võimalik, et sealt laekub heal juhul üks vastus. Viimases kirjas ta lisas, et tugikeskus tegeleb ainult raskelt vigastatutega ja teistega tegeleb koduväeosa. Samuti lisas Andres Siplane, et vigastatud on saanud teenuseid erinevate standardite alusel ja nende vastused võivad olla radikaalselt erinevad. Rohkem A.Siplane uurija kirjadele ei vastanud.

Võtmeisikutele, EVSÜ-le ja Kaitseväe Tugikeskusele, saadetud e-kiri sisaldas:

- uurija enesetutvustus ja kontaktandmed;
- uuringu eesmärgi;
- selgitatud uurimuse anonüümsust;
- viide küsimustiku aadressile eformularis;
- palvet kirja edasisaatmiseks teistele vigastatutele, keda kirja saajad tunnevad.

Andmete kogumist alustati märtsi teisel poolel. Esimene täidetud küsimustik laekus 28.03.2013 ning viimane 29.04.2013.

Valim koosneb üheksast vigastatud kaitseväelasest, kellest noorim on 23-aastane ja vanim 40-aastane. Kuni viis aastat on kaitseväes teeninud neli vastajat. Kuus kuni kümme aastat on teeninud neli ning 16-20 aastat on teeninud üks vastaja. Kõige varajase vigastuse saamine on toimunud 2005. aastal ja hilisemad on toimunud 2012. aastal. Töövõimekuse kaotusprotsent on määratud kuuele vastanule üheksast. Alljärgnevas tabelis 2 on ära toodud vastajate tähised Vk1-Vk9. Vastajate anonüümsuse tagamiseks on nende isikuandmeid avaldatud võimalikult vähe.

Tabel 2. Vastajate üldandmed (autori koostatud)

Tähis	Töövõime kaotuse protsent
Vk1	määratud
Vk3	määratud
Vk2	määratud
Vk4	määratud
Vk5	määratud
Vk6	-
Vk7	-
Vk8	-
Vk9	määratud

Valim kujunes niisuguseks arvatavasti seetõttu, et antud teema on komplitseeritud. Uurija poole pöördus üks küsimustiku saanud isik, kes tundis muret ega uuringus osalemine ei too talle kaasa probleeme töösuhetes Kaitseväega. Sellest kirjast lähtuvalt arvab uurija, et paljud isikud, kelleni küsimustik jõudis, jätsid just antud kartuse tõttu vastamata.

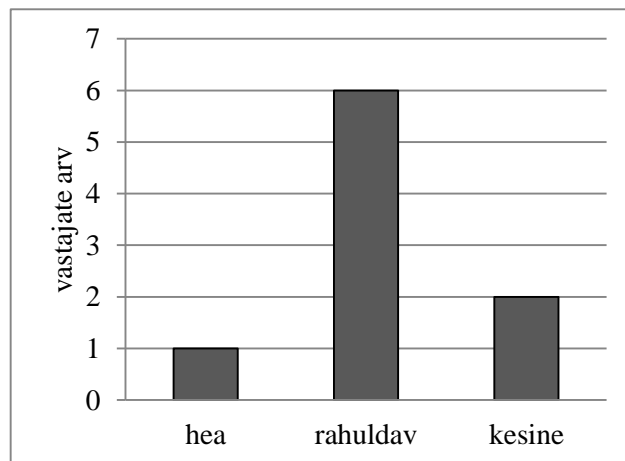
3.3. Uurimustulemuste analüüs

3.3.1. Vigastatud kaitseväelaste hinnang oma materiaalsele ressurssidele

Järgnevalt analüüsitakse vigastatud kaitseväelaste enda poolt antud hinnanguid oma materiaalsele toimetulekule, eluasemele, töötamisvõimalustele tsiviilis ning tervisele ja puudest tulenevale abivahendile. Lisaks uuritakse milline on nende haridus ja kas nad soovivad edasi õppida.

Materiaalne toimetulek

Oma majanduslikku toimetulekut hindasid vastajad üldjoontes rahuldavaks (vt joonis 1.). Respondendid arvavad, et sissetulekud on piisavad äraelamiseks, aga probleemina nähakse eluasemekulude ja toiduainete hindade tõusu.



Joonis 1. Vigastatud kaitseväelaste hinnang enda materiaalsele toimetulekule (autori koostatud)

Vk1: Toime tulen hetkel rahuldavalt, kuna elan üksi. Kui peaksin kaaslasega elama ja lapse saama siis oleks raske, sest siis peaks suurema korteri ostma ja ka auto, mis oleks iga kuu suur väljaminek.

Vk3: Olen rahul sellega mis praegu teenin, aga seoses iga-aastate hindade kasvuga ja üleüldise kalliduse tõusuga on ainuke asi, mis ei taha kasvada on palk. Eks see tekitab ebakindlust.

Vk6: Palgatase ning reaalsus (toidu-, kütusehinnad etc.= ei taha kuidagi kokku minna)

Vk 9: Eluasemelaenu tõttu on väljaminekud suured ja üür ka tõusis

Vk7: Alati ju võiks rohkem omada ja teenida. Saab hakkama, kuigi päris tihti otsotsaga.

Vk5: Elab ära, aga eriti muuks raha ei jää.

Haavata saamine on majanduslikku toimetulekut mõjutanud rohkem neil, kellel on määratud töövõime kaotus. Välja on toodud suurenenud kulud transpordile, mille põhjuseks on vigastusest tulenevad raskused ringiliikumiseks. Ühel juhul mainiti, et kulud on kohe peale õnnetust suuremad. Samas märgiti, et peale viga saamist on saadud rahalisi toetusi, mis on parandanud materiaalsel toimetulekut.

Vk1: Tegelikult on vaja palju autoga seigelda, aga autot endal ei ole. Selleks tuleb palju sõprade abi kasutada. Hea on see, et praegu on hea pension - /.../¹ see on suureks abiks.

Vk3: Eks väljaminekud on suurenenud ja autoga on liikumist rohkem, kui ühistranspordiga. Kuna pikka maad praeguses olukorras käia väga raske.

Vk5: /.../transpordi kulud on suurenenud /.../.

Vk9: Väljaminekuid oli peale haavata saamist rohkem, sest tuli vastavalt vigastuse iseloomule osta uued rõivad ja enamuse jalanõusdi tuli välja vahetada

Vk4: Praegu on materiaalne toimetulek parem, sest olen saanud palju toetusi. Kui toetused ära kaovad. Eks siis ole näha.

Kokkuvõetult võib öelda, et haavatud hindavad oma materiaalsel toimetulekut rahuldavaks ning haavata saamine enam mõjutanud püsiva vigastuse saanud respondentide majanduslikku toimetulekut.

¹ /.../ - osa tekstist on tsiteerimisel välja jäetud

Töötamine

Vastanutest seitse on jätkanud töötamist, kellest kaks on naasnud endisele ametikohale ja teised on vahetanud asutust ning on nüüd teisel ametikohal. Kaks vastajat on ravipuhkusel, kuid tulevikus naasevad tööle uuele ametikohale.

Vigastusest täielikult taastunud vastajad ja kaks töövõime kaotuse määranguga vastajat oma tööelus muutusi ei näinud. Kuid teistel, kellel on raskemad vigastused, on muutused tulenenud vigastuste iseloomust. Muutused on sageli seotud igapäevase liikumisega.

Vk1: Raske on hakkama saada. Pean abi küsima. Aga kaitseväes on hea see, et aidatakse /.../.

Vk3: Raskem on tööd teha. Kunagi ei tea mida proteesid teha võivad ja mis juhtuda nendega võib. Eks see töö tegemine võtab nüüd lihtsalt tunduvalt kauem aega

Vk9: Muutused on toimunud füüsiline kohanemisena. Liikumiseks kulub energiat rohkem, maastikul liikumine ja raskuste kandmine on raskendatud vigastuse iseloomu tõttu.

Oma võimalusi tööturul hindavad enamus vastajad üldiselt heaks, sest leiavad, et neil on piisavalt haridust ning pakutakse ka erinevaid võimalusi. Vastajad leiavad, et tsiviilametikohal hakkama saada, tuleb pingutada ja ümber õppida.

Vk7: Näen häid võimalusi kuna oman ka piisavalt head tsiviilharidust ja oskan peale sõdimise ka muud teha.

Vk9: Saan tööd kindlasti ka tsiviilis, sest oman erialalist haridust ja täienduskoolitusi ning oman pikka erialast töökogemust.

Vk1: Usun, et lööksin seal läbi, kuid oleks vaja natuke juurde õppida.

Vk6: Võimalusi on alati. Tuleb lihtsalt neid otsida ja olla valmis õppimiseks ning pingutusteks. Praegusel hetkel teatud kogemustega ja oskustega võin leida tööd erinevates jõustruktuurides või turvafirmades ning need ei ole ainukesed võimalused.

Kolm vastajat hindas oma võimalusi tööturul halvemaks. Tuues välja põhjustena nii vigastusest tulenevad takistusi, kui ka oma Kaitseväge tausta.

Vk1: Ma arvan, et see saab raske olema - kuna arstide vahet on vaja palju käia /.../.

Vk4: No kindlasti halvemad, sest paljudel asjadel on piirangud peal.

Vk5: Madalad, keegi ei soovi sellise taustaga inimest ja tänu spetsiifilisele väljaõppele ei oska tsiviilerialasid.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et kõik respondendid töötavad või jätkavad töötamist peale paranemist. Võimalusi tööturul hinnatakse heaks, sest vastajate hinnangul on neil selleks piisavalt haridust ja erinevaid võimalusi seal läbi löömiseks.

Haridus ja edasi õppimine

Vastajad jagunevad oma hariduselt nelja gruppi. Põhiharidust omab üks vastaja, keskharidust kolm, kutseharidust kolm ning kõrgharidust kaks vastajat.

Edasi õppida soovivad üheksast vastajast seitse. Teised ei osanud vastata.

Vk3: Plaanis on edasi õppima minna psühholoogiat, kuna see oli plaanis juba enne õnnetuse juhtumist ja see tuleb teoks see teha

Vk7: Ilmselt pedagoogika valdkonnas. Kuna see seostub kõige rohkem praeguse tööga.

Vk1: Oma eriala. Tänu sellele saan paremad valikud ka tsiviilis.

Vk2: Hetkel omandan keskharidust. Hiljem oleks plaan kaitseväes karjääri teha või ülikooli füsioteraapiat õppima.

Peamiselt soovitakse omandada kõrgharidust, et saada paremad valikuvõimalused tööturul, ennast täiendada või teha karjääri.

Hinnang eluasemele

Enam vastatud eluasemetüüp, kus vigastatud elavad, on korter. Neli vastajat elavad isiklikus korteris, kaks üürikorteris ja kaks tööandja eluruumis. Üks vastaja elab oma majas.

Kuus vastajat hindasid oma eluaset heaks, kus probleemina nähti küll eluaseme väiksust, kuid üldiselt ollakse oma eluasemega rahul.

Vk2: Korter on piisav, kuid võiks olla natuke suurem.

Vk4: Kõik on vastavalt minu soovidele ära tehtud.

Vk7: Kuna ise remontisin, siis tegin võimalikult parima, et oleks hea elada. Kuid kahjuks jääb juba pisut kitsaks seoses pere juurdekasvuga.

Vk9: Heas seisukorras mugavustega korter.

Kolm vastajat hindasid oma eluaseme rahuldavaks. Rahulolematud ollakse selle pärast, et puuduvad rahalised vahendid remondi tegemiseks või mugavama korteri ülalpidamiseks.

Vk1: Oleks vaja palju teha. Näiteks remonti, aga seda on raske teha. Endal puuduvad oskused ja töömehe palkamiseks oleks vaja palju raha ning selle jaoks on vaja koguda. [Eluaseme]² kohandamist omavalitsuselt ei saa. Nende arvates on siin tingimused normaalsed ehk elatavad ja otseselt ei puuduta mu puuet.

Vk5: Puuküttega, aga teiste variantide jaoks ei jagu raha.

Vastajad leiavad, et oma elamistingimuste parandamiseks on võimalik soetada kas uus ja avaram eluase või renoveerida olemasolevat eluaset. Siinjuures aga rõhutatakse renoveerimise kallidust, mida endale lubada ei saa.

Vk3: [Korter]korralikult korda teha. Renoveerida ning kohandada endale niimoodi, et see ei takistaks ega seaks piire ratastooliga liikumisel.

Vk1: Plaanin uut ja suuremat osta kohe kui pangalaen makstu. Siis saaks suuremas korteris ka perega elada.

Vk7: Loodan ,et sissetulek kasvab ja tekib võimalus suurem elamispind soetada.

²[...] - autori selgitavad sõnad, mis aitavad vastaja tekstist aru saada

Kokkuvõtvalt on peamine eluasemetüüp, kus vigastatud elavad korter ning nad hindavad oma eluaset heaks. Probleemina tuuakse välja eluaseme väiksust, kuid üldiselt ollakse oma eluasemega rahul.

Hinnang tervisele

Vigastatutest kolm hindasid oma tervist heaks ja kuus vastajat andsid rahuldava hinnangu. Oma tervise hindasid heaks enamuses need vastajad, kellele on määratud töövõime kaotus. Nende vastustes kajastub positiivsus ja oma olukorraga leppimine.

Vk1: Sest minust on ka hullemas seisus kaitseväelasi ja inimesi.

Vk2: Tervis on hea... Eks nüüd tuleb lihtsalt asjade tegemiseks rohkem aega võtta

Vk9: Enesetunne on hea ning olen loov abivahendite kasutamisel.

Rahuldavaks hindasid oma tervist need vastajad, kellel taastumise protsess veel käib või teenistuse iseloomust tulenevad tervise probleemid.

Vk4: On mõningaid tervise kahjustusi, mis vajavad veel ravimist.

Vk6: Seoses teenistusega on tervis muutunud ja see käib selle tööga paratamatult kaasa.

Vk7: Aegajalt liigesed valutavad, kuid see juba vanusest ja töötingimustest tulenevalt.(palju märga ja külma)

Üldiselt annavad vastajad oma taastumisele vigastusest hea hinnangu. Taastumine vastas enamiku ootustele. Kui ei vastanud tulenes see vastaja vigastuse spetsiifikast, mis nõuab pikemat taastumise protsessi. Ühel juhul takistas kiiremat taastumist teenuste kättesaadavus.

Vk1: Rahuldav – [taastumine]võtab veel aega. Lootsin, et saan kuidagi hakkama ja nüüd saangi.

Vk4: Taastumine on olnud kiire. Ootused olid, et hakkam uuesti kõndima ja nüüd ma kõnnin.

Vk5: Väga pikalt läheb aega enne kui peaaegu täielikult taastub tervis.[Ootus oli]ikka päris terveks saada. Õeldi, et paari aastaga peaks ära paranema, aga veele ei ole seda juhtunud.

Vk9: Erinevate terviseprobleemide tõttu võttis aega kolm aastat, et saavutada sama hea enesetunne, kui enne haavatasaamist. Kuigi elu lõpuni jääb abivahendite korrigeerimine ja väljavahetamine. Endal oli soov ja tahe taastuda kiiremini, kuid mingil ajahetkel seadsid teatud Kaitseväes töötavad isikud piirangud peale ja ei soodustanud taastumisprotsessi. /.../ teatud abivahendite ja nende kasutamise õpetus oli mingil ajahetkel puudulik /.../.

Abivahendeid kasutab oma vigastuse spetsiifikast neli vastajat. Hinnangu oma abivahenditele annavad vastajad väga hea. Probleeme on esinenud, mis on tulenenud vigastuse iseloomust, keha füüsilistest muutustest ja abivahendi mittesobivusest.

Vk2: Abivahendid on absoluutne tipp, enam paremat hetkel saada pole. [Probleemid on tekkinud] seoses kõndi kuju muutumisega. Aeg-ajalt tuleb teha pesade ümberehitamist.

Vk3: Väga hea. [Probleemid] on tekkinud. Tekitavad mõni kord valu ja ratastooliga liikumine Tallinnas ei ole meeldiv. Seoses teede olukorraga ja ülesehitusega.

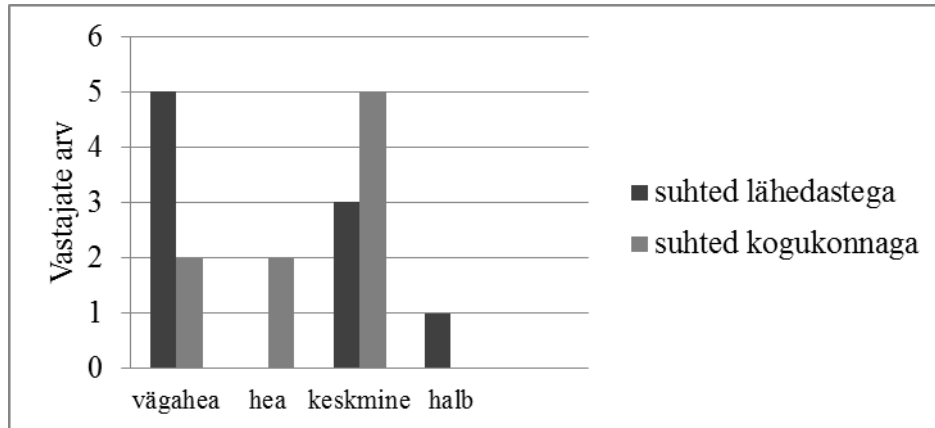
Vk9: Momendil olev abivahend on hea, aga olen kasutanud kvaliteetsemaid. Abivahendi mittesobivus tekitab juurde muid kaasuvaid terviseprobleeme.

Kokkuvõtvalt pooled vastanutest hindavad oma tervist rahuldavaks, sest taastumine vigastumisest veel käib või on teenistuse iseloomust tulenevad tervise probleemid. Vigastusest taastumist hinnatakse heaks ning see vastab enamiku ootustele. Abivahendeid kasutab oma vigastusest tulenevalt neli vastajat ning nad hindavad abivahendite kvaliteeti kõrgelt.

3.3.2. Vigastatud kaitseväelaste sotsiaalsed suhted lähedaste ja ümbritseva kogukonnaga

Alljärgnevalt antakse ülevaade vigastatud kaitseväelaste hinnangutest oma suhetele ja nende muutustele oma lähedaste ja ümbritseva kogukonnaga.

Viis respondenti hindas oma sotsiaalseid suhteid lähedastega väga heaks. Kolm vastajat keskmiseks ja üks halvaks. Sotsiaalseid suhteid ümbritseva kogukonnaga hindas viis vastajat keskmiseks ning kaks vastajat väga heaks ja kaks heaks (vt Joonis 2).



Joonis 2. Vigastatud kaitseväelaste hinnang oma sotsiaalsetele suhetele lähedastega ja kogukonnaga (autori koostatud)

Sotsiaalne võrgustik on enamikul vastanud vigastatud kaitseväelastel lai. Üheksast kuus märkisid oma sotsiaalsesse võrgustikku pereliikmed, sugulased, sõbrad, tuttavad ja töökaaslased. Vastajad suuri muutusi peale haavata saamist oma sotsiaalses võrgustikus täheldanud ei ole. On mainitud, et suhted on muutunud lähedasemaks, kuid samas on tulnud leida ka uued sõbrad.

Vk9: Tuntakse rohkem muret minu tervise pärast, aga suhted on sama head kui enne. Tähelepanu on ka rohkem, kuid see ei häiri.

Vk3: Suhtlemine paremaks läinud.

Vk5: Vanade sõpradega enam ei suhelda vaid peab uued leidma

Suhteid perega hindasid vastajad väga heaks. Pea pooled vastajatest ütleb, et suhted perega on peale haavata saamist muutunud lähedamaks ning teine pool vastajaid ei täheldanud mingeid muutust. Perega koosviibimine sõltub sellest kas elatakse perega koos (lähestikku) või on vahemaad suuremad.

Suhteid sugulastega hinnati üldiselt heaks ning haavata saamine ei ole suhetesse muutusi toonud ja nendega suheldakse harvem, sest sugulased elavad üle Eestimaa laiali.

Vk1: [Suhted perega on] kauged, kuna olen ise teises linnas. Alguses [peale viga saamist] pöörasid tähelepanu, aga enam mitte. Hea kui korra kuus kohtume.

Vk3: Suhted[perega on] väga head. Palju lähedasemaks oleme saanud.[Veedame aega koos] väga palju. Nii palju, kui võimalik.

Vk4: Pereliikmetega on suhted head. Vahest nad tahavad mulle igasuguseid asju ette taha ära teha, aga seda ma ei lase Rohkem oleme hakanud kokku hoidma. No,kuus kaks korda ikka prooviks oma perekonda külastada.

VK9: Väga head. Suhtlen pereliikmetega igapäevaselt Muretsevad minu tervise pärast ja kuidas ma vanainimesena tulevikus hakkama saan /-/. Saame kokku ja lobiseme, käime koos söömas ja erinevatel üritustel.

Vk3:Sugulastega on suhted head. Suhtlemine põhiliselt arvuti teel. Kuid mitte nii palju kui tahaks. Kõik on erinevates Eestimaa otsades.

VK4: Suhted [sugulastega]on head. Ei olegi eriti muutunud midagi. Väike naps ja jutuaajamised jne. Kuna ma elan Tallinnas ning perekond ja sugulased on kõik enamjaolt Tartu kandis siis on nii, et kui Tartu kanti satun üritan ikka sugulasi ka näha.

Suhteid sõpradega hindavad enamus vastajaid heaks või väga heaks. Muutusi on sõpradega suhtlemises toimunud, kuid selle põhjuseks ei ole otseselt olnud haavata saamine.

Vk1: [Suhted on sõpradega] head. Saame hästi läbi. Ei olegi midagi [muutunud], sest nende arvates olen samasugune nagu varem.

Vk4: No vanade sõpradega suhtlen vähem. Peale õnnetust elan Tallinnas ja enamus sõpradest on Tartu kandis ning suhtlemine on väiksemaks jäänud.

Vk9: Väga head, sest mul on head ja väärt sõbrad. Üritavad mind abistada tegevustes, millega tulen ise väga hästi toime, mis tundub minu jaoks naljakas (nagu ma oleks 100 aastane).

Kokkuvõtvalt võib öelda, et vastajatel on lähedaste ja ümbritseva kogukonnaga head suhted. Viga saamine ei ole nende suhteid halvemuse poole viinud, vaid on mõnel juhul muutnud suhted lähedasemaks. Samas sõltuvad inimese suhted lähedaste ja ümbritseva kogukonnaga ka inimese enda suhtlemisvalmidusest ja avatusest. Vastajatest enamik arvasid, et nad on head suhtlejad ning neil ei ole raskusi uute suhete loomise ega hoidmisega.

3.3.3. Vigastatud kaitseväelaste ühiskondlik aktiivsus ja enesehinnang

Antud alapeatükis antakse ülevaade küsitletute organisatsioonilisse kuuluvusest ning kui aktiivsed nad neis on ja kas nad kavatsevad mõne organisatsiooniga liituda. Kuidas nad tunnetavad ühiskonna arvamust endasse kui vigastatud kaitseväelasesse.

Vastajatest kuus kuulub ühte või kahte organisatsiooni. Kõige rohkem esinenud organisatsioonid on Kaitseliit ja EVSÜ. Vastanud, kes kuuluvad Kaitseliitu, hindavad ennast aktiivseteks liikmeteks.

Vk5: Kaitseliit. Olen aktiivne.

Vk7: Kaitseliit. Isegi liiga aktiivne. Kulutan palju vaba aega sellele tegevusele

Teised vastanud selgitasid vähest aktiivsust aja puudusega, sest tegeletakse muude tegevustega.

Vk1: Raskendatud kuna tööl vaja olla, arstil vaja käia, siis jääb selle jaoks vähe aega

Vk3: [Aktiivsus on]väike, kuna olen iseseisvalt nii aktiivne, kui võimalik.

Tulevikus sooviks neli vastajat liituda mõne organisatsiooniga, neli ei osanud öelda ja üks vastas eitavalt. Kaks vastajat avaldas soovi ühineda EVSÜ ja üks vastaja Kaitseliiduga.

Vk2: Vigastatud Sõjameeste Ühingusse, et natuke enda elu olu paremaks muuta ning teistele abiks olla.

Ühiskonna enamuse suhtumist endasse, kui vigastatud kaitseväelasse tunnetavad vastajad erinevalt. Enamus vastajaid leiavad, et inimesi on erinevaid ja nende arvamused vigastatutesse on sama palju. Samas on vastajaid, kes on tundnud negatiivsemat suhtumist.

Vk1: Ma arvan, et igaüks teab ise mis moodi ta suhtub. Mul ei ole mõtet ennatlikke järeldusi teha. Osad on tolerantsed, aga teised mitte. Inimesi on erinevaid.

Vk3: Võrreldes Inglismaa ühiskonna suhtumist ja siis Eestimaa suhtumist. Nagu öö ja päev. Eestlased ei ole lihtsalt sellega harjunud ja see asi minu arvates mulle vastukarva.

Vk6: Pigem negatiivne a'la ise süüdi, et sinna läks.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et ülepoole vastanutest kuulub mõnda organisatsiooni. Kõige enam on märgitud Kaitseliitu ja EVSÜ-d. Oma aktiivsust organisatsioonides hindavad vigastatud madalaks. Ühiskonna suhtumist endasse, kui vigastatud kaitseväelasesse võib öelda lühidalt, et nii palju, kui on inimesi sama palju on ka erinevaid arvamusi.

Kaitseväelaste eneschinnang

Alljärgnevalt uuritakse kuidas vigastatud kaitseväelased üldiselt hindavad oma elu ning tuleviku turvalisust.

Vastamise hetkel hindasid kolm vastajat oma elu väga heaks, neli vastajat heaks ja kaks rahuldavaks. Vastajate antud vastustest võib järeldada, et oma ellu suhtutakse positiivselt, et alati võib olla probleeme, aga need tuleb lahendada ning samas on heaks eluks kõik olemas nii sissetulek, eluase kui ka lähedased. Seitse vastajat üheksast arvasid, et nad on õnnelikud.

Vk4: Elukaaslane on olemas ja varsti on pulmad. Nii, et elul pole midagi viga.

Vk6: Tuleb osata olla rahul sellega, mida omad ning proovida liikuda paremuse poole. Mitte viriseda istudes probleemide kuhja otsas.

Vk8: Olemas töö ja elukoht.

Vk9: Toetav perekond, töö on olemas ja makstakse ka palka. Ravivõimalused on olemas, katus on peakohal ja nälga tundma ei pea.

Respondendid tõid välja mitmeid erinevaid aspekte, miks nad on õnnelikud ja endaga rahul. Eelnevatest näidetest ongi enam mainitud elukoha ja töö olemasolu, suhteid ning isiklikku positiivset hoiakut.

Üheksast vastajat viis on vastanud, et nad saavad tegeleda nende asjadega, mis pakub neile rahuldust. Kuid osad on pidanud puudest tulenevalt mõningatest tegevustest loobuma ja leidma neile alternatiivseid tegevusi.

Vk9: Füüsilise puude tõttu kõike mida tahaks teha ei saa. Selle asemele olen leidnud muid alternatiive.

Vk2: Jah [saan teha], aga on asju, mida teha ei saa.

Vk7: Töö ja hobi käsikäes.

Vk5: Pigem jah, aga on rahalised, ajalised ja perest tulenevad piirangud

Vk4: Tahaks joosta ja palli mängida, aga hetkel pole see võimalik

Uurides kui turvaliseks vigastatud respondendid oma tulevikku peavad. Enamus vastajaid ei hinda oma tulevikku turvaliseks, sest kunagi ei tea, mis tulevik tuua võib.

Vk3: Kunagi ei tea, mis juhtuda võib, eriti materiaalse poolega.

Vk6: Tänapäeva maailmas ei ole midagi enam turvaline.

Vk7: Keeruline vastata, kuna ettenägematuid asju võib alati juhtuda. Kahjuks ei oma võimalusi, et kõige vastu kindlustuda

Kokkuvõtvalt võib öelda, et vigastatud kaitsevälased on õnnelikud ja oma eluga rahul, kuid samas ei olda kindlad oma tuleviku suhtes. Sest kunagi ei tea, mida tulevik toob.

3.3.4. Vigastatud kaitseväelaste hinnag pakutavale abile ja sotsiaalteenustele

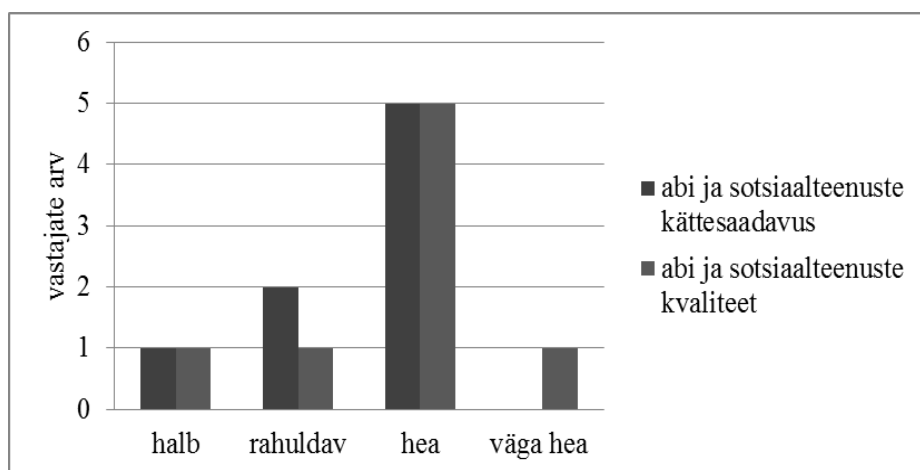
Kaitsevält on abi saanud kõik vastanud. Kõige enam tuuakse esile taastusravi, abi paberimajanduses, transporditoetus ja rahalised toetused. Riigipoolset rahalist toetust on

saanud vigastatud, kellele on määratud töövõime kaotus. Kohalikult omavalitsuselt (KOV) on kaks vastajat saanud abi auto- ja üks eluaseme kohaldamiseks.

Kolmanda sektori organisatsioonidelt on abi saanud üks vastaja ning üks vastaja oli taotlenud, kuid tema taotlust ei rahuldatud.

Abi ja sotsiaalteenuste kättesaadavust hindavad haavatud heaks (vt joonis 3.) Kuid samas toovad nad välja, et suurimaks probleemiks on bürokraatia ning informatsiooni vähesus abi ja teenuste kohta.

Abi ja sotsiaalteenuste kvaliteeti hinnatakse üldiselt heaks (vt joonis 3.).



Joonis 3. Vigastatud kaitseväelaste hinnang abi ja sotsiaalteenuste kättesaadavusele ja kvaliteedile (autori koostatud)

Vk1: Kõik on nii keeruline. Ei tea kuidas midagi ajama peab. Mida on õigus saada, mida mitte. [KOV-ilt abi saanud] polegi. Kõik jäi poolikuks, kuna keegi kaotas seal dokumendid ära. Enam uuesti ei jaksa ega taha.

Vk3: Abi saab alati, kui vaja. Mõnikord võib paberimajandus liiga kaua aega võtta.

Vk5: Kui ise ei sebi ja ei otsi, sest keegi ei tule abi pakkuma. Kui asi käes siis bürokraatia võttab lõputult kaua aega.

Vk7: [abi ja teenuste kohta] info vähesus ja võimalustest teavitamine. Tuleks kõigile lahti seletada, millised õigused ja võimalused on.

Vk 9: Paberite ehk dokumentide ajamine võtab aega.

Kokkuvõtvalt on vigastatud abi ja teenuseid saanud peamiselt Kaitseväelt ning riigilt toimetuleku toetuse näol. Abi ja teenuste kvaliteeti ja kätte saadavust hindavad vigastatud kaitseväelased heaks. Kättesaadavuse halvendab on asjaajamise keerukus.

Vajadused seoses pakutava abi ja sotsiaalteenustega

Vastajate vastustest ei saa välja tuua ühist joont, millist abi ja sotsiaalteenuseid nad kõige enam vajaksid, pigem on suureks puuduseks informatsioon ja asjaajamise lihtsus. Iga vastaja lähtub oma vastustes, sellest mis tal antud hetkel kõige rohkem muret teeb.

Vk1: Personaalne nõustamine võiks olla.

Vk2: Eelkõige transporti, kuna endal hetkel juhiloa puuduvad ja tsiviil süsteemis võiks ka asi kiirelt toimima hakata.

Vk5: See kuidas saaks asju paremini teha sõltub palju suhtumisest ja rahast.

Vk6: Kõik on kinni suhtumises ja rahas.

Vk9: Kvaliteetset proteesilaborit ja heal tasemel protesiste, sest antud hetkel see Eestis puudub (taseme poolest). Mida kvaliteetsem protees, seda terviseprobleemide vabam elu.

Vastajad on välja toonud mitmeid vajadusi nagu nõustamine, asjaajamise lihtsustamine, transporditeenus, kõrge tasemelisema proteesilabori loomine ning ka parema suhtumise olemasolu. Antud vastused peegeldavad selgesti respondentide isiklike kogemusi pakutavate teenuste järgi ning need omakorda peegeldavad vajakajäämisi nii vajalike teenuste olemas olus (nt proteesidega seonduv) kui abi pakkuvate institutsioonide töötajate töö kvaliteedis ja just nõ klienditeeninduses (vajadus positiivsema suhtumise järgi).

3.3. Uurimistulemustest tulenevad peamised järeldused

Inimese toimetulekus mängivad rolli inimese sisemised ja välimised ressursid. Sisemisteks ressurssideks on inimese oskus toime tulla erinevate olukordade ja muutustega oma elus ning enda füüsiline tunnetus. Välisteks ressurssideks on materiaalne elukeskkond, sotsiaalne toetus, suhted teiste inimestega.

Oma majanduslikku toimetulekut hindasid läbiviidud uurimuses osalenud üheksa vastajat rahuldavaks. Vastajad arvavad, et sissetulekud on piisavad äraelamiseks, aga probleemina nähakse eluasemekulude ja toiduainete hindade tõusu. Saadud vigastus on majanduslikku toimetulekut mõjutanud rohkem neil, kellel on määratud töövõime kaotus. Kulutusi on suurendanud väljaminekud transpordile, mille põhjuseks on vigastusest tulenevad raskused ringi liikumisel.

Vigastatutest seitse on jätkanud töötamist ning kaks on vastamise hetkel ravipuhkusel, kuid tulevikus naasevad tööle. Haavatutest viiele õnnetus tööelus muutuseid kaasa ei toonud. Raskemalt haavatud leidsid, et töötegmine on muutunud, sest puudest tulenevalt ei saa kõiki asju teha nii nagu varem.

Oma võimalusi tööturul hindavad enamus vastajad üldiselt heaks. Omatakse eriala, oskuseid või tuleb ümberõppida, et omada läbilöögi võimet tööturul.

Vastajad oma hariduselt jagunevad nelja gruppi. Põhiharidust omab üks vastaja (käib gümnaasiumis), keskkharidust kolm, kutseharidust kolm ning kõrgharidust kaks vastajat.

Edasi õppida soovivad üheksast vastajast seitse. Peamiselt soovitakse omandada kõrgharidust, et saada paremad valikuvõimalused tööturul, ennast täiendada või teha karjääri.

Enam vastatud eluasemetüüp, kus vigastatud elavad on korter. Vastajat hindasid oma eluaset heaks, kus probleemina nähti eluaseme väiksust, kuid üldiselt ollakse oma eluasemega rahul.

Pooled vastanutest hindasid oma tervist rahuldavaks, sest taastumine vigastumisest veel käib või on teenistuse iseloomust tulenevad tervise probleemid. Kolm püsiva puudega vastajat hindasid oma tervist heaks ja nende vastustes kajastub positiivsus ja oma olukorraga leppimine. Vastajad annavad vigastusest taastumisele hea hinnangu ning see vastas enamiku ootustele. Kui taastumine ei olnu ootus pärane tulenes see vastaja vigastuse spetsiifikast, mis nõuab pikemat taastumise aega.

Abivahendeid kasutab oma vigastusest tulenevalt neli vastajat ning nad hindavad abivahendite kvaliteeti kõrgelt. Abivahendi kasutamisel on esinenud probleeme, kuid

need on paratamatud ja on tulenenud peamiselt vigastuse iseloomust, keha füüsilistest muutustest ja abivahendi mitte sobivusest.

Vigastatud kaitseväelaste toimetuleku tagamises on oluline roll olnud Kaitseväel endal, kuna ta pakub vigastatutele võimalust jätkata töötamist oma struktuurides või abistab uue töökoha leidmisel. Sellega tagatakse vigastatu edaspidine majanduslik toimetulek ja see läbi saab vigastatu oma baasvajadused rahuldatud. Teiseks oluliseks toetuseks Kaitseväe poolt on igakülgne meditsiiniline, psühholoogiline ja sotsiaalne toetus ning rahaline abi peale õnnetust. Vigastatud, kellel on õnnetuse tagajärjel füüsiline puue tagab kaitseväge koostöös partnerriikidega kvaliteetsed abivahendid.

Vigastatud hindavad saadud abi ja teenuste kvaliteeti heaks. Abi ja teenuseid väljas pool Kaitseväge on saanud vigastatud, kellel on määratud töövõime kaotus. Riigi abina märgiti töövõimetuspensioni ja kohalikult omavalitsuselt oli teenuseid saanud vaid üksikud. Abi ja sotsiaalteenuste kättesaadavust hinnati heaks, kuid kättesaadavust raskendab ametkondade bürokraatia ja informatsiooni vähesus.

Lõputöö autor leiab, et bürokraatiat ei saa ära kaotada, kuid seda on võimalik vähendada. Autor toob näitena bürokraatia vähendamise võimaluse kohalikus omavalitsuses. Omavalitsustel on võimalik luua oma veebilehtedel asjaajamise keskkonnad, kus on võimalik esitada taotlusi teenuste ja abi saamiseks. Muidugi selle idee toimimiseks on vajalik abivajajate piisav informeeritus teenuste ja abi võimalustest. Seega, kui võtta näitena vigastatud kaitseväelased, on oluline nende informeeritus abi ja teenuste taotlemise võimaluste kohta nii enne vigasaamist, kui ka peale. Autor arvab, et informeeritust aitab tõsta info kättesaadavuse parandamine. Autor peab siin silmas näiteks infostende või voldikud, mis on paigutatud kohtadesse, kus kaitseväelased vabal ajal väeosades viibivad (sõdurikodud, kasarmud)

Vigastatutel omavad sissemist ressursi hariduse näol ja soovis edasiõppida, mis nende hinnangul annab neile võimaluse tsiviilsektoris tööd leida.

Üheks oluliseks sisemiseks ressursiks inimesel on tema tervis, mis mõjutab kogu inimese elu. Uuringu huvitava nüansina tuleb välja, et raskema vigastusega vastajad hindasid oma tervist paremaks, kui vigastusest paranenud. Tulemused võisid tulla sellised seetõttu, et raskemalt vigastatud on nooremad ja lühema Kaitseväe staažiga, kui

need, kes andsid rahuldava hinnangu. Kaitseväge teenistus on füüsiliselt koormav ning viibitakse palju välitingimustes, mis jätab oma jälje tervisele.

Vigastatute sotsiaalne võrgustik on küllaltki lai. Suhteid pere, sugulaste ja sõpradega hinnatakse heaks ja enamuse arvates haavata saamine ei ole nende suhetesse muutusi toonud. Mõnel juhul on öeldud, et haavata saamine on pereliikmetega suhteid lähedasemaks muutunud. Toimetuleku eesmärgina on tähtis, et inimesel säiliks või taastuksid peale negatiivseid sündmusi rahuldust pakkuvad inimsuhted. Uuring näitab, et enamikel vigastatutel on säilinud head suhted oma lähedaste ja ka kogukonnaga, mis on nende toimetulekule toeks.

Enamus vigastatutest on oma elu hinnanud hea või väga hea ning üheksast seitse arvasid, et nad on õnnelikud. Vigastatute vastustest võib järeldada, et oma ellu suhtutakse positiivselt, et alati võib olla probleeme, aga need tuleb lahendada ning eluga tuleb edasi minna. Enamus vigastatutest saavad tegeleda asjadega, mis pakuvad neile rahuldust. Vigastatutel on olemas oma unistused ja elus soovitakse veel midagi saavutada. See näitab, et toimunuga on lepitud, negatiivsed sündmused on omaks võetud ja nendega on kohanatud. Sellel on oluline osa toimetuleku saavutamisel.

Lähtudes Allardti heaolu mõõdetest ja hinnates vigastatud kaitseväelaste heaolu loovaid võimalusi võib järeldada, et neil on tagatud nende enda hinnangul võimalused heaolu loomiseks.

Omamise mõõtmesse, kuuluvad inimese baasvajadused. Vigastatute majanduslikud ressursid (sissetulek, eluase, tervis, haridus) on piisavad, et säilitada normaalne elustiili.

Kuulumise mõõtmesse, kuuluvad suhtlemise ja kuulumisvajadus. Antud heaolu loov mõõde on vigastatutel rahuldatud. Nad hindavad oma suhteid lähedaste ja ümbritseva kogukonnaga heaks. Nad kuuluvad organisatsioonidesse, mis ühendavad ühiste huvidega inimesi(Kaitseliit) või siis sarnase elukogemusega inimesi (EVSÜ).

Olemise mõõtmele hinnangut on keeruline anda, sest uuringus ei väljendunud üldist arvamust enda kohale ühiskonnas. Osadest vastustest võib välja lugeda, et Eesti ühiskonnas ei hinnata kaitsevälasi ega Kaitseväge. Selle põhjuseks võib olla inimeste vähene teadlikus Eesti Kaitseväest ja inimestest, kes sinna kuuluvad. Võimalik, et see

on kinni meie ajaloos, kus Nõukogude armees teenimine oli paljudele vastumeelne. Antud põhjus võib esineda just vanematel inimestel. Kuid suhtumine võib olla muutumas positiivsemaks, sest viimastel aastatel on noormeeste seas populaarne trend ajateenistusse astuda. Kaitseministeerium ja Kaitsevägi on ka alustanud veteranide avalikku tunnustamist aprillis toimuva veteranipäevaga. Üldistades võib öelda, et vigastatud ei lase ennast häirida sellest, sest arvamusi on sama palju, kui on inimesi.

Lõputöö autor leiab, et vigastatute toimetulekuprobleeme on võimalik ennetada tuginedes Folkmani, Lazaruse jt (1986) toimetuleku eesmärkidele, millest saab järeldada, et oluline on säilitada või taastada vigastatu enda ressursid ning samas tagada talle keskkonnast tulenevad ressursid, et ta saaks rahuldada oma vajadused.

KOKKUVÕTE

Käesoleva lõputöö teoreetilises osas uuriti kuidas mõista toimetulekut; millised on inimvajadused ning mida tähendab heaolu ja kuidas seda saab mõõta ning anti ülevaade Eesti Kaitseväes ülesehitusest ja ülesannetest; sõjalistest operatsioonidest, teenistuse spetsiifikast, teenistusalastest tagatistest, meditsiinilise abi korraldamisest ja Kaitseväe Logistikakeskuse Tugikeskuse tegevusest. Uuringu eesmärgiks oli uurida Kaitseväe tegevteenistuses teenistusülesannete täitmise tõttu vigastatud kaitseväelaste toimetulekut. Töö eesmärkide täitmiseks ja püstitatud uurimusküsimuste väljaselgitamiseks viis lõputöö autor läbi kvalitatiivse uuringu teenistusülesannete täitmisel vigastada saanud kaitseväelastega.

Andmeid analüüsid selgus, et vigastatud kaitseväelastel on olemas nii sisemised kui ka välimised (ehk keskkonnast tulenevad) ressursid, et säilitada oma toimetulekut. Järgnevalt antakse ülevaade uuringus selgunud tähtsamatest ressurssidest toimetuleku saavutamisel:

- Vigastatud hindasid oma elu heaks ning nad arvasid, et nad on õnnelikud. Uuringu tulemustele tuginedes võib järeldada, et oma ellu suhtutakse positiivselt. Vigastatutel on olemas oma unistused ja elus soovitakse veel midagi saavutada. Vigastud hindavad oma võimalusi tööturul läbi löömiseks heaks. See näitab, et toimunuga on lepitud, negatiivsed sündmused on omaks võetud ja nendega on kohanatud. See on oluline osa toimetuleku saavutamisel.
- Vigastatute sotsiaalne võrgustik on lai. Suhteid pere, sugulaste ja sõpradega hinnatakse heaks ja enamuse arvates haavata saamine ei ole nende suhetesse muutusi toonud. Mõnel juhul on öeldud, et haavata saamine on pereliikmetega suhteid muutunud lähedasemaks. Uuring näitab, et enamikel vigastatutel on

säilinud head suhted oma lähedaste ja kogukonnaga, mis on nende toimetulekule toeks.

- Kaitseväge pakub vigastatutele võimalust jätkata töötamist oma struktuurides või abistab uue töökoha leidmisel. Sellega tagatakse vigastatu edaspidine majanduslik toimetulek. Teiseks oluliseks toetuseks Kaitseväge poolt on igakülgne meditsiiniline, psühholoogiline ja sotsiaalne toetus ning rahaline abi peale õnnetust. Vigastatud, kellel on õnnetuse tagajärjel füüsiline puue tagab kaitseväge koostöös partnerriikidega vigastatute hinnangul kvaliteetsed abivahendid.

Vigastatud hindavad saadud abi ja teenuste kvaliteeti heaks. Kõik vigastatud on saanud abi ja teenuseid Kaitseväelt. Väljastpoolt Kaitseväge on abi saanud vigastatud, kellel on määratud töövõime kaotus. Riigi abina märgiti töövõimetuspension ja kohalikult omavalitsuselt oli teenuseid saanud vaid üksikud. Abi ja sotsiaalteenuste kättesaadavust hinnati heaks, kuid kättesaadavust raskendab bürokraatia ja informatsiooni vähesus.

Autor näeb bürokraatia vähendamise võimalusena ametkondadel luua oma veebilehtedel asjaajamise keskkonnad, kus on võimalik esitada taotlusi sotsiaalteenuste ja abi saamiseks. Muidugi selle idee toimimiseks on vajalik abivajajate piisav informeeritus teenuste ja abi võimalustest. Seega kui võtta näitena vigastatud kaitseväelased, on oluline nende informeeritus abi ja teenuste võimaluste kohta nii enne kui ka peale vigasaamist. Autor arvab, et informeeritust aitab tõsta info kättesaadavuse parandamine. Autor peab siin silmas infostende või voldikud, mis on paigutatud kohtadesse, kus kaitseväelased vabal ajal väeosades viibivad (sõdurikodud, kasarmud).

Lõpetuseks võib öelda, et antud uuring sobib oma sisult pilootuuringuks. Lõputöö autoril tekkis uuringu läbiviimisel uusi mõtteid, kuidas saaks seda uuringut paremini teha ning saada põhjalikumad tulemused. Antud uurimuse läbi viimisel oli suureks takistuseks sobiva valimi koostamine, sest ei õnnestunud luua koostööd EVSÜ-ga ja Kaitseväge Logistikakeskuse Tugikeskusega.

VIIDATUD ALLIKAD

5 küsimust ja 5 vastust. 2012. Kaitseväge tugikeskuse ülesandeid tutvustav voldik.

Tugikeskus. Eesti Kaitsevägi.

[<http://www.mil.ee/UserFiles/sisu/kaitsevagi/logistikakeskus/tugikeskus/trykised/KTK%20%20A4%202805.pdf>] 01.04.2013

Ajalugu ja sümboolika. Tugikeskus. Eesti Kaitsevägi.

[<http://www.mil.ee/et/kaitsevagi/logistikakeskus/logistikakeskus-tugikeskus/tugikeskuse-ajalugu>] 01.04.2013

Allard, E. 1975. Dimensions of Welfare in a Comparative Scandinavian Study.

Research Group of Comparative Sociology. University of Helsinki. Reserch Reports No. 9. 1975. (kaudviide)

Allardt, E. 1976. Dimensions of Welfare in a Comparative Scandinavian Study - Acta Sociologica, Vol. 19, No. 3, pp. 227-239

Diener, E., Oishi, S. & Lucas, R.E. 2003. Personality, culture and subjective well-being. Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psuchology*, 54, 403-425.(kaudviide)

Eesti julgeolekupoliitika alused. 2010. Riigikaitse alusdokumendid. Kaitseministeerium. [http://www.kaitseministeerium.ee/files/kmin/nodes/9417_Julgeolekupoliitika_alused_2010.pdf] 08.03.2013

Eesti Riigikaitse 2007-2011. 2011. Koostaja Kaitseministeerium. Tallinn: Aktaprint

Erikson, R. 1974. Welfare as a Planning Goal. Acta Sociologica -Vol. 17, No. 3, pp. 273-288.

Erikson, R., Uusitalo, H. 1987. The Scandinavian Approach to Welfare Reserach. *The Scandinavian Model: Welfare States and Welfare Research.* / R. Erikson, E.-J. Hansen, S. Ringen, H. Uusitalo. International Journal of Sociology, Vol. XVI, No 3-4: 177-195. (kaudviide)

EVSÜ esileht. Eesti Vigastatud Sõjameeste Ühing. [<http://www.evsy.ee/>] 21.03.2013

Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. J. 1986. Dynamics of a Stressful Encounter: Cognitive Appraisal, Coping, and Encounter Outcomes. Journal of Personality and Social Psychology. Vol. 50. No. 5 pp. 992-1003 [http://health.psych.ucla.edu/CDS/pubs/1986%20FolkmanLazarus_Dynamics%20of%20a.pdf] 07.03.2013

Hirsjärvi, S. Remes, P. Sajavaara, P. 2005. Uuri ja kirjuta. Medicina. Tallinn

Jõesaar, T. 2012. Sotsiaalamet tunnistas sõjainvaliidid paduterveks. – Eesti Päevaleht. 04. 09. 2012. [<http://www.epl.ee/news/eesti/sotsiaalamet-tunnistas-sojainvaliidid-paduterveks.d?id=64912326>] 23.04.2013.

Kaitseväge juhtimine. Eesti Kaitsevägi. [<http://www.mil.ee/et/kaitsevagi/organisatsioon/kaitsevae-juhtimine>] 08.03.2013

Kaitseväge põhimäärus. 2000. RT I. 27.12.2012. art 6. [<https://www.riigiteataja.ee/akt/127122012006?>] 08.03.2013

Kaitseväeteenistus. Kaitseressurssude Amet. [http://www.kra.ee/index.php?option=com_content&view=article&id=53&Itemid=60] 08.03.2013

Kaitseväeteenistuse seadus. 2000. RT I 06.12.2012. art 7. [<https://www.riigiteataja.ee/akt/12769904?leiaKehtiv>] 08.03.2013

Kaitsevägi? Eesti Kaitsevägi. [<http://www.mil.ee/et/kaitsevagi>] 08.03.2013

Kangro, T. 2012. Kuidas rehabiliteeritakse vigastada saanud kaitseväes? – Puutepunkt, september 2012, nr 10, lk 4-5.

Kiis, K. 1999. Puudelaste perede sotsiaalne toimetulek Tartu linnas. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastuse trükikoda.

Kraav, M., Rehkalt, P., Lea, K. 2008 Eelnõu seletuskiri Kaitseväeteenistuse seaduse muutmise seaduse eelnõu juurde.

[<http://www.riigikogu.ee/?page=eelnou&op=ems2&emshelp=true&eid=397117&u=20130506113803>] 14.03.2013

Kutsar, D. 1997. Inimareng ja sotsiaalne sidusus. – Eesti inimarengu aruanne 1997. Tallinn UNDP, 8-16. (kaudviide)

Lamp, Berit-Helen. 2010. Raidma: kaitseväelaste taastusravis on positiivseid arenguid. – Postimees, 12.10.2010. [<http://www.postimees.ee/325628/raidma-kaitsevaelaste-taastusravis-on-positiivseid-arenguid/>] 23.04.2013.

Lea, K. 2010. Vigastatud kaitseväelaste taastusravi hõlmab kogu Eesti tervishoiusüsteemi. Aastaraamat 2009. Tallinn: Kaitseväge Peastaabi Teavitusbüroo

Maslow, A.H. 1987. Motivation and Personality. New York: Harper & Row.

Medar, M. 2004. Ida- Virumaa ja Pärnumaa elanike toimetulek: sotsiaalteenuste vajadus, kasutamine ja korraldus. Tallinn: TPÜ kirjastus.

Medar, M., Medar, E. 2007. Riigi ja kohalike omavalitsuste poolt rahastatavad sotsiaaltoetused ja – teenused. Tartu Ülikooli kirjastus. Tartu.

Meren, T. 2011. Mees ja Sõda (PowerPoint slaidid).

[www.arst.ee/mehetervis2011/ppt/Tiit_Meren_ettekanne.ppt] 01.04.2013

Mikkin, H. 1996. Inimesearengu loengu materjalid. Tartu Ülikool (kaudviide).

Operatsioonid alates 1995. Eesti Kaitseväge.

[<http://www.mil.ee/et/operatsioonid/operatsioonid-alates-1995>] 08.03.2013

Organisatsioon. Eesti Kaitseväge. [<http://www.mil.ee/et/kaitsevagi/organisatsioon>] 08.03.2013

Poliitika kaitseväge ja kaitseväe veteranide osas. 2012. Kaitseministeerium.

[http://www.kmin.ee/files/kmin/nodes/13245_Veteranipoliitika.pdf] 20.03.2013

Purtsak, K., Pääsuke, G., Löönik, M-A., Morell, G. 2011 Seletuskiri

Kaitseväeteenistuse seaduse eelnõu juurde.

[https://test.osale.ee/konsultatsioonid/files/consult/296_25.01%20KVTS%20SK.doc]

19.03.2013

Rahuaaja riigikaitse seadus. 2002. RT I 29.11.2011. art 7.

[<https://www.riigiteataja.ee/akt/129112011007>] 08.03.2013

Rahvusvahelised operatsioonid ja Eesti osalemine neis alates 1995 aastast. 2007.

Koostanud Kaitseministeerium Tallinn:Kroonpress.

Rahvusvahelised operatsioonid. Kaitseministeerium.

[<http://www.mod.gov.ee/et/rahvusvahelised-operatsioonid>] 08.03.2013

Raiküla, K. 2012. Lasterikaste perede toimetulek, seda toetav võrgustik ja abivajadus.

Tallinna Ülikooli Sotsiaaltöö Instituut. (Magistritöö)

Raskelt vigastatud kaitsevaelase lähedase infoleht. 2012. Kaitseväge tugikeskuse voldik.

Tugikeskus. Eesti kaitseväge.

[http://www.mil.ee/UserFiles/sisu/kaitsevagi/logistikakeskus/tugikeskus/trykised/Raskelt%20vigastatud%20kaitsevaelase_voldik%20A4.pdf] 04.01.2013

Raudsepp, M. 2004. Eesti elanike suhe loodusesse ja subjektiivne heaolu.

[http://www.sotsioloogia.ee/vana/esso3/15/maaris_raudsepp.htm] 03.04.2013

Reinomägi, A. 2007. Kolme- ja enamalapseliste perede heaolu taset mõjutavad tegurid

lasterikaste perede uuringu näitel. Tartu Ülikool Sotsiaalteduskond sotsioloogia ja

sotsiaalpoliitika osakond. (Magistritöö)

Siplane, A. (Kaitseväge Logistikakeskuse Tugikeskuse juhataja) 2012. Uudis+

Suvekülaline Andres Siplane (intervjuu). [<http://arhiiv.err.ee/vaata/uudis-suvekulaline-uudis-suvekulaline-andres-siplane>]

25.04.2013

Sotsiaalhoolekande seadus 1995 – RT I. 22.12.2012, 11.

Sõjaaja riigikaitse seadus. 1994. RT I 29.11.2011. art 8.

[<https://www.riigiteataja.ee/akt/129112011008>] 08.03.2013

Sõjaline kaitse. Kaitseministeerium. [<http://www.kaitseministeerium.ee/et/sojaline-kaitse>] 08.03.1013

Sõjalise kaitse strateegilise kava kehtestamine. 2005. RT I 2005, nr 5, art17. [<https://www.riigiteataja.ee/akt/840391>] 08.03.2013

Tegevteenistus. Kaitseministeerium. [<http://www.kaitseministeerium.ee/et/tegevteenistus>] 08.03.2013

Tomasberd, K. 2011. Heaolu mõiste. Heaolu mõiste käsitlused. [<http://221484.edicypages.com/tooted/maslowi-vajaduste-puramiid>] 02.04.2013

Veenhoven, R. 2000 The four qualities of life. Ordering concepts and measures of the good life. *Journal of Happiness Studies*, 1, 1-39. (kaugviide)

Veteranipoliitika toob välismissioonidel käinud sõduritele ulatusliku toe. 2012. Uudised. Kaitseministeerium. [<http://www.kmin.ee/et/veteranipoliitika-toob-valismissioonidel-kainud-soduritele-ulatusliku-toe>] 02.04.2013

Vigastatud kaitseväelased tutvuvad invaspordi võimalustega. 2013. Uudised. Eesti Kaitsevägi. [<http://www.mil.ee/et/uudised/7545/vigastatud-kaitsev%C3%A4elased-tutvuvad-invaspordi-v%C3%B5imalustega>] 08.03.2013

Vigastatud veteranid. Operatsioonid. Eesti Kaitsevägi. [<http://www.mil.ee/et/operatsioonid/veteranid/vigastatud-veteranid>] 01.04.2013

Wiman, R. 1990. Towards an Integrated Theory of Help. – *The National Board of Social Welfare in Finland*. Publications 2/1990. Helsinki (kaugviide).

Õunapuu, L. 2012. Valimi koostamise meetodid. Valimid kvantitatiivsetes ja kvalitatiivsetes uurimustes. Tartu Ülikool. [http://www.eope.ee/_download/euni_repository/file/3402/sisupakett3.zip/index.html] 25.04.2013.

Lisa1. Eformularis koostatud küsimustik

<p>Käesoleva küsitluse eesmärgiks on läbi viia uurimus teemal „Kaitseväe tegevteenistuses teenistusülesannete täitmise tõttu vigastatud kaitseväelaste toimetulek“. Uuringu eesmärgiks on uurida vigastatud kaitseväelase hinnangut oma toimetulekuvõimele ja sotsiaalse heaolu kohta, samuti välja selgitada tema vajadused täiendavale abile ja sotsiaalteenustele. Samuti püütakse uurimuse käigus teada saada kuidas hindavad viga saanud kaitseväelased saadud abi ja teenuste kättesaadavust ning kvaliteeti.</p>	
<p>Uuringut viib läbi TÜ Pärnu Kolledži AÜ Sotsiaaltöö korralduse eriala neljanda kursuse üliõpilane Nele Kaas lõputöö koostamise eesmärgil. Uuring on anonüümne ja selle tulemused avalikustatakse 2013. aasta kevadel ning on hiljem kättesaadavad Pärnu Kolledži raamatukogus.</p>	
<p>Küsitlusele vastamine võtab aega umbes 1 tund. Küsimused jagunevad kaheks – lühivastustega küsimused ning küsimused, millele oodatakse pikemaid vastuseid.</p>	
<p>I Üldandmed</p>	
*Teie vanus	
*Kui kaua olete teeninud kaitseväes?	aastat
*Millal õnnetus juhtus?	aasta
*Kas teile on määratud töövõime kaotus ning kui suur on see protsent?	
<p>II Vigastatud kaitseväelase elatustase</p>	
*Kuidas hindate enda materiaalsel toimetulekut?	väga hea hea rahuldav kesine halb
*Palun põhjendage oma valikut?	
*Kirjeldage milliseid muudatusi on viga saamine toonud kaasa teie materiaalses toimetulekus?	
*Kas te töötate hetkel?	jah ei
<i>Kui vastasite ei. Palun põhjendage, miks te ei tööta?</i>	

<i>Kui vastasite jah. Kas te jätkate samal ametikohal, mis oli teil enne viga saamist?</i>	jah ei
<i>Kui vastasite ei. Milline on teie uus amet/ametikoht ning kas see on samas asutuses?</i>	
*Milliseid muutuseid on viga saamine toonud teie tööellu?	
*Millisena näete oma võimalusi tööturul? Põhjendage	
*Kus te elate?	
<i>Kui vastasite muu, siis palun täpsustage seda?</i>	
*Millise hinnangu annate oma eluasemele?	väga hea hea rahuldav halb väga halb
*Palun põhjendage oma valikut?	
*Kas on tekkinud probleeme seoses eluasemega?	jah ei ei oska öelda
<i>Kui vaastasite jaatavalt, siis millal probleemid tekkisid?</i>	
<i>Millised probleemid tekkisid?</i>	
<i>Mis põhjusel probleemid tekkisid?</i>	
*Millised on tulevikuplaanid seoses eluasemega?	
*Milline on teie kõrgeim lõpetatud haridus?	
*Kas teil on soov edasi õppida?	jah ei ei oska öelda
<i>Kui te vastasite eelmisele küsimusele jaatavalt, siis palun täpsustage vastust. Mida te tahate edasi õppida ning miks just seda?</i>	
*Millise hinnangu annate oma tervisele?	väga hea hea rahuldav halb väga halb

*Palun põhjendage oma valikut?	
*Millise hinnangu annate oma taastumisele vigastusest?	
*Millised olid teie ootused taastumisprotsessi?	
*Kas taastumine vastas teie ootustele?	jah ei ei oska öelda
<i>Kui taastumine ei olnud ootuspärane, siis miks see ei vastanud ootustele?</i>	
*Kas te kasutate liikumiseks abivahendeid?	jah ei
<i>Kui te kasutate liikumiseks abivahendeid, siis millise hinnangu annate oma abivahenditele.</i>	
<i>Kui on tekkinud abivahendi kasutamisega probleeme, siis mis põhjusel on probleemid tekkinud?</i>	
III Vigastatud kaitseväelaste sotsiaalsed suhted lähedaste ja ümbritseva kogukonnaga	
*Millise hinnangu annate oma sotsiaalsetele suhetele lähedastega?	väga hea hea keskmine halb väga halb
*Palun põhjendage oma valikut?	
*Millise hinnangu annate oma sotsiaalsetele suhetele ümbritseva kogukonnaga?	väga hea hea keskmine halb väga halb
*Palun põhjendage oma valikut?	
*Kes kuuluvad teie sotsiaalsesse võrgustikku (suhtlusringi) hetkel?	Ctrl klahvi all hoides saab valida mitu vastusevarianti korraga

*Milliseid muutused on teie sotsiaalses võrgustikus toimunud peale viga saamist?	
*Palun kirjeldage, millised on teie suhted pereliikmetega?	
*Milliseid muutusi on viga saamine nendes suhetesse toonud?	
*Kui palju te veedate aega koos oma perega?	
*Kuidas te oma aega perega veedate?	
*Palun kirjeldage, millised on teie suhted sugulastega?	
*Milliseid muutusi on viga saamine nendes suhetesse toonud?	
*Kui palju te veedate aega koos oma sugulastega?	
*Kuidas te oma aega sugulastega veedate?	
*Palun kirjeldage, millised on teie suhted sõpradega?	
*Milliseid muutusi on viga saamine nendes suhetesse toonud?	
*Kui palju te veedate aega koos oma sõpradega?	
*Kuidas te oma aega sõpradega veedate?	
*Mis te arvate milliseks võivad tulevikus teie suhted lähedastega kujuneda?	
*Mis te arvate milliseks võivad tulevikus teie suhted ümbritseva kogukonnaga kujuneda?	

*Kas teile on lihtne luua ja hoida uusi tutvusi?	jah ei ei oska öelda
*Palun põhjendage oma valikut?	
IV Vigastatud kaitseväelaste ühiskondlik aktiivsus ja enesehinnang	
*Millistesse ühendustesse/ühingutesse/organisatsioonidesse te kuulute?	
*Kuidas hindate oma aktiivsust nende ühenduste/ühingute/organisatsioonide tegevustes?	
*Kas te kavatsete mõnda ühendusse/ühingusse/organisatsiooni astuda?	jah ei ei oska öelda
<i>Kui vastasite eelmisele küsimusele jaatavalt, siis millisesse ühendusse/ühingusse/organisatsiooni ning miks?</i>	
*Millisena te hindate ühiskonna enamuse suhtumist endasse, kui vigastatud kaitseväelasse? Põhjendage?	
*Kas teie arvates võib tulevikus ühiskonna enamuse suhtumine vigastatud kaitseväelastesse muutuda?	jah ei ei oska öelda
*Palun põhjendage oma valikut? Miks te nii arvate?	
*Millise hinnangu annate te oma elule hetkel?	väga hea hea rahuldav halb väga halb
<i>Palun põhjendage oma valikut?</i>	
*Kas te saate tegeleda nende asjadega, mis teile kõige rohkem rahuldust pakuvad?	jah ei ei oska öelda

*Palun põhjendage oma valikut??	
*Kas te olete õnnelik?	jah ei ei oska öelda
*Palun põhjendage oma valikut?	
*Kas Teiel tundub, et te	valige üks variant , mis iseloomustab kõige rohkem hetke olukorda
*Palun põhjendage oma valikut?	
*Millest te unistate ja mida sooviksite oma elus veel saavutada?	
*Kas tulevik tundub teile turvaline?	jah ei ei oska öelda
*Palun põhjendage oma valikut?	
V Vigastatud kaitseväelaste vajadused abile ja sotsiaalteenustele ning vigastatud kaitsevälase hinnag pakutavale abile ja sotsiaalteenustele	
*Millist abi ja teenuseid olete saanud kaitsevält.	
*Millist abi ja teenuseid olete saanud riigilt?	
*Millist abi ja teenuseid olete saanud kohalikult omavalitsuselt?	
*Millist abi ja teenuseid olete saanud erinevatelt organisatsioonidelt? (nimetage organisatsioon ja saadud abi/teenus)	
*Millist abi ja teenust te enda arvates kõige enam vajaksite ja miks?	

*Kuidas hindate abi ja teenuste kättesaadavust?	väga hea hea rahuldav halb väga halb
*Palun põhjendage oma valikut?	
*Kuidas hindate abi ja teenuste kvaliteeti?	väga hea hea rahuldav halb väga halb
*Palun põhjendage oma valikut?	
*Milliseid raskusi võib valmistada abi ja teenuste kättesaadavus?	
*Millised oleksid teie ettepanekud abi ja teenuste korraldamiseks?	
*Mis te arvate rakendatavast veteranipoliitikast?	
*Mida te kõige enam ootate rakendatavast veteranipoliitikast?	
<i>Soovite midagi lisada või kommenteerida?</i>	

SUMMARY

MILITARY SERVICE EXECUTIVE SERVICE TASKS TO DAMAGE DUE TO MILITARY SOLDIERS ABILITY

Nele Kaas

The theoretical part of this thesis has been studied to understand how to cope; what are human needs, and what it means prosperity and how it can be measured; an overview of the structure of the Estonian Defense Forces, military operations, the specifics of the service, the service area of security, medical care, and the organization of the Defense Logistics Support Centre's activities. The study was designed to investigate the Defense Forces in active service injured soldiers coping mechanisms. Work with the purposes of the study, and the set of questions of the thesis the author conducted a qualitative study of the five service functions that have been injured military.

Data analysis revealed that the injured defense force has both internal and external (ie environments from) the resources to maintain their livelihood. The following is an overview of the study revealed the most important resources in achieving coping:

Injured evaluated their lives, and they believed that they are happy. Based on the results of the study it can be concluded that one looks at his life with an positive outlook. Injured have dreams and wish to achieve certain goals still in the future. Injured evaluate their options in the labor market with a positive outlook. This shows that the events occurred have been dealt with, the negative parts of the aspects have been acknowledged and people have coped with them. This is an important part of coping achievement.

Injured in the social network is extensive. Relationships with family, relatives and friends, and valued by the majority opinion does not hurt getting their relationship

changes brought about. In some cases, it is said that the family members are getting hurt relations have become closer. The survey shows that the majority of the injured have survived a good relationship with their loved ones and the community that they are coping with stress.

Defense Force offers the opportunity to continue working with the injured and their structures or assisted in finding new employment. This will ensure future economic prosperity injured. Another important support of the Defense Forces is a comprehensive medical, psychological and social support and financial assistance to the accident. Injured with accident disability provides a natural defense forces in cooperation with partner countries, estimates that injuries of high quality tools.

Injured appreciate the assistance received and the quality of services. All the injured are receiving assistance and services to the armed forces. By off The Defense Forces have received help injured, who are assigned to loss of earning capacity. State aid within the stated disability pension, and local government services had received only a few. Assistance and social services were evaluated, however, has made it difficult to cut red tape and lack of information.

The author sees an opportunity to reduce bureaucracy agencies the opportunity to create their own web pages, records management environments, where it is possible to submit requests for service and assistance received. Of course, this idea is necessary for the functioning of the needy are adequately informed of services and assistance opportunities. So for example, for the injured soldiers, it is important that their aware of the opportunities and services that help both before and after the accident. The author believes that raising awareness will help improve the availability of information. The author considers this in mind as information stands or pamphlets, which are placed in locations where soldiers are staying leisure regiments (the soldier's homes, barracks).

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina Nele Kaas
(sünnikuupäev: 11.06.1982)

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose

**KAITSEVÄE TEGEVTEENISTUSES TEENISTUSÜLESANNETE TÄITMISE
TÕTTU VIGASTATUD KAITSEVÄELASTE TOIMETULEK**

mille juhendaja on Anu Aunapuu,
kaasjuhendaja Liina Käär

- 1.1.reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;
- 1.2.üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.
2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Pärnus, **15.05.2013**